

Saimaan ammattikorkeakoulu  
Sosiaali- ja terveysala, Lappeenranta  
Toimintaterapian koulutusohjelma

Heli Pitkänen

# **TOIMI-ARVIOINTIMENETELMÄ ASUKASSUUNNITELMIEN LAATIMISEN TUKENA KEHITYSVAMMAISTEN PALVELUKODISSA**

Opinnäytetyö 2010

## TIIVISTELMÄ

Heli Pitkänen

Toimi -arviointimenetelmä asukassuunnitelmien laatimisen tukena  
kehitysvammaisten palvelukodissa, 58 sivua, 4 liitettä

Saimaan ammattikorkeakoulu, Lappeenranta

Sosiaali- ja terveysala, toimintaterapia

Opinnäytetyö 2010

Ohjaaja: lehtori Tuula Hämäläinen

Tämän opinnäytetyön tavoitteena oli tuottaa työelämän yhteistyökumppanina toimineelle työyhteisölle tietoa siitä, kuinka kehitysvammaisen henkilön toimintakyvyn arviointimenetelmä ”Toimi” soveltuu asukassuunnitelmien laatimisen tueksi kehitysvammaisten palvelukodissa. Asukassuunnitelmista tarkastelun kohteina olivat henkilön elämäntilanteeseen ja taitoihin liittyvät tavoitteet sekä keinot, kuinka näihin tavoitteisiin päästään.

Opinnäytetyö toteutettiin yhteistyössä Kehitysvammaliiton sekä yhden KVPS Tukena Oy:n kehitysvammaisten palvelukodin kanssa. Palvelukoti toimi opinnäytetyössä työelämän yhteistyökumppanina ja Kehitysvammaliitto luovutti vielä julkaisemattomasta arviointimenetelmästä kokeiluversion palvelukodin käyttöön. Toimi-arviointimenetelmään tutustui neljä palvelukotiohjaajaa sekä opinnäytetyön tekijä, joka on työsuhteessa palvelukotiin. Kukin ohjaaja teki Toimi-toimintakykyarvioinnin yhdelle palvelukodin vuokralaiselle. Tutkimusaineisto kerättiin teemahaastattelujen avulla ja analysoitiin käyttämällä teoriaohjaavaa sisällön analyysiä. Opinnäytetyö eteni kehittävän työntutkimuksen mallin mukaan. Opinnäytetyössä päästiin ekspansiivisen kehityssyklin vaiheeseen kolme, jossa etsitään ja kehitellään uutta työtapaa.

Opinnäytetyön tuloksena työelämän yhteistyökumppani sai tietoa Toimi-arvioinnin soveltuvuudesta asukassuunnitelmien laatimisen tueksi. Samalla viisi palvelukodin työntekijää perehtyi arviointimenetelmän käyttöön ennen sen virallista julkaisua. Tulosten perusteella Toimi-arvioinnin avulla asukassuunnitelmiin syntyi uusia tavoitteita ja keinoja lähinnä niissä tapauksissa, joissa arvioitava henkilö kommunikoi puheella ja osallistui aktiivisesti arviointitilanteeseen. Vaikeimmin kehitysvammaisille henkilöille kaivattiin omaa, eritellympää arviointimenetelmää. Toimi-arvioinnin koettiin silti tukevan myös vaikeimmin kehitysvammaisten ja psyykkisesti oireilevien vuokralaisten asukassuunnitelmien laatimista, sillä arvioinnin tulokset osoittautuivat aihealueiltaan samansuuntaisiksi edellisten asukassuunnitelmien tavoitteiden kanssa.

Jatkotutkimusaiheena voisi selvittää ekspansiivisen kehityssyklin seuraavia vaiheita, eli muuttuuko palvelukotiohjaajien toimintatapa asukassuunnitelmia laadittaessa. Lisäksi voisi tutkia, onko muualla maailmassa olemassa tarkoituksenmukaisia toimintakyvyn arviointimenetelmiä vaikeimmin kehitysvammaisille henkilöille.

Asiasanat: kehitysvammaisuus, toimintakyky, toimintakyvyn arviointi, Toimi-arviointimenetelmä

## ABSTRACT

Heli Pitkänen

The Assessment Instrument "Toimi" as a Planning Tool at Home for People with Intellectual Disabilities

Saimaa University of Applied Sciences, Lappeenranta

Health Care and Social Services, Degree Program in Occupational Therapy

Bachelor's Thesis 2010

Instructor: Senior Lecturer Tuula Hämäläinen

The purpose of the study was to find out how the assessment instrument, "Toimi", works as a client-centered planning tool in a group home for people with intellectual disabilities. The working life partners were "KVPS Tukena" Ltd and The Finnish Association on Intellectual and Developmental Disabilities (FAIDD). The "Toimi" is a new non-published tool to assess the life situation, psychosocial survival in the environment, and personal health care of the client. The "Toimi" was designed by the FAIDD.

In this study four instructors and the writer, who also is one of the instructors, used the "Toimi" assessment with five residents of the group home. Each instructor used the assessment tool with one of the residents to determine whether or not it was helpful in finding new aims and skills, as well as ways to attain them, for the residents. The information of the study was collected in two theme interviews. One of them was recorded on tape and the second one written down and then transcribed. The model of work development research was used in this study. The analysis of data was done by using theory-guided content analysis.

The study gave new information for the group home about the "Toimi" assessment tool. At the same time, the five instructors learned how to use the new tool before it is published. According to the results, The "Toimi" worked fine as a client-centered planning tool with persons with reasonable skills of communication. Instructors hoped, however, for a more categorized assessment tool for the people with the most serious intellectual disabilities.

Keywords: Assessment of Functional Ability, Functional Ability, Intellectual Disability, "Toimi" Assessment Tool

## Sisältö

1 JOHDANTO .....	5
2 KEHITYSVAMMAISTEN ASUMINEN.....	6
2.1 Kehitysvammaisuus .....	6
2.2 Asumis- ja tukipalvelut.....	8
2.3 Vammaisten oikeudet ja toiminnallisen oikeudenmukaisuuden viitekehys .....	10
3 TOIMINTAKYKY .....	12
4 TOIMINTAKYVYN ARVIOINTI .....	15
4.1 Kehitysvammaisten aikuisten toimintakyvyn arvioimiseen käytettäviä menetelmiä Suomessa .....	16
4.2 Toimi-arviointimenetelmä.....	19
5 OPINNÄYTETYÖN TAVOITTEET JATUTKIMUSKYSYMYKSET .....	21
6 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTTAMINEN .....	22
6.1 Tutkimustyyppi ja asetelma.....	22
6.2 Aineiston keruu ja analysointi .....	29
6.3 Eettiset näkökohdat.....	32
7 TOIMI-ARVIOINTI ASUKASSUUNNITELMIEN LAATIMISEN TUKENA .....	34
7.1 Toimi -arviointimenetelmän antama tieto .....	34
7.2 Toimi-arviointimenetelmän tulosten hyödyntäminen kehitysvammaisten palvelukodin asukassuunnitelmien tavoitteiden laatimisessa.....	43
7.3 Toimi-arviointimenetelmän tulosten hyödyntäminen laadittaessa asukassuunnitelmiin keinoja, joilla päästään asetettuihin tavoitteisiin .....	45
8 POHDINTA .....	46
LÄHTEET .....	52
LIITTEET	

Liite 1 Suostumus palvelukodin asukkaille/heidän omaisilleen Toimi –

arvioinnin suorittamisesta

Liite 2 Suostumus tutkimukseen osallistuville työntekijöille

Liite 3 Saate tutkimukseen osallistuville työntekijöille

Liite 4 Teemahaastattelun runko

## 1 JOHDANTO

Vammaisuuskäsitys, lainsäädäntö ja kehitysvammaisia kuvaavien nimitysten käyttö on vaihdellut vuosisatojen aikana. Keisarillisesta waiwaisholhouksesta (Kaski ym. 2001, 317), on edetty 1.9.2009 voimaan astuneeseen uuteen vammaispalvelulakiin. Pelkän kehitysvammaisen sijaan on korrektaa puhua kehitysvammaisesta ihmisestä tai henkilöstä, eikä kehitysvammaisuutta myöskään enää määritellä diagnoosin tai älykkyydosamääräpisteiden, vaan toimintakyvyn ja tuen tarpeen kautta (Seppälä 2009b, Hintsala 2009, American Association on Intellectual and Developmental Disabilities 2010b). Laitoksista ja suurista asumisyksiköistä halutaan eroon, ja valittu valtakunnallinen kehityssuunta kehitysvammaisten ihmisten asumisen järjestämiseen on yksilöllinen asuminen yksilöllisen tuen turvin (Niemelä & Brandt 2008, 42; Hynynen 2008, 3). Yksilöllinen tuki halutaan mahdollistaa saamalla erityistä tukea tarvitsevan henkilön oma ääni kuuluviin (Järvikoski ym. 2009).

Toimintakyvyn arviointi on olennainen osa toimintaterapeutin ammattitaitoa ja työn sisältöä. Toimintaterapeutti arvioi asiakkaan toimintamahdollisuuksia ja toiminnallista suoriutumista esimerkiksi päiväkodissa, koulussa ja työssä sekä kotona tai muussa asuinympäristössä. Arviointiin käytetään sekä strukturoituja arviointimenetelmiä että erilaisia toiminnallisia tilanteita. (Launiainen & Lintuja 2003, 8) Tarkoituksenmukaista toimintakykyarviointimenetelmää käyttämällä ja sen tuloksia hyödyntämällä voidaan parhaassa tapauksessa saada esille kehitysvammaisen ihmisen vahvuudet, ”oma ääni” ja yksilöllisen tuen tarve.

Tässä opinnäytetyössä kokeiltiin Kehitysvammaliiton vuonna 2010 julkaisemaa psykososiaalisen toimintakyvyn arviointimenetelmää Toimia viiden KVPS Tukena Oy:n kehitysvammaisten palvelukodissa asuvan henkilön arvioinnissa. Opinnäytetyön tarkoituksena oli koota työyhteisölle tietoa siitä, kuinka arviointitulokset soveltuvat asukassuunnitelmien laatimisen tueksi.

## 2 KEHITYSVAMMAISTEN ASUMINEN

Kehitysvammaisten ihmisten asema, asuminen ja oikeudet ovat olleet viime vuosina ajankohtainen puheenaihe. Tähän ovat vaikuttaneet muun muassa uuden vammaispalvelulain (Sosiaali- ja terveysministeriö 2009, Laki vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista 3.4.1987/380), vammaispoliittisen ohjelman vuosille 2010 – 2015 (Sosiaali- ja terveysministeriö 2010) ja Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksen kehitysvammaisten itsenäisestä asumisesta (Niemelä & Brandt 2008, 3 – 4) julkaiseminen. Julkisuudessa on ollut näkyvästi esillä myös vanhempien aktivoituminen itsenäistyvien kehitysvammaisten nuortensa asumisen järjestämisessä (Särssi ym. 2009).

### 2.1 Kehitysvammaisuus

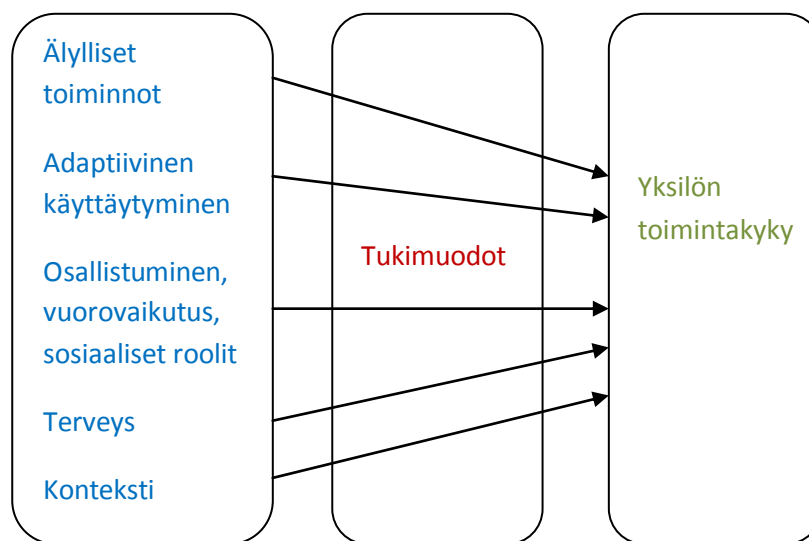
Lääketieteellisenä kehitysvammaisuuden luokituksena Suomessa on käytetty vuodesta 1996 alkaen kansainvälistä ICD-10 tautiluokitusta, jossa diagnoosin numero pohjautuu älykkyydosamääräpisteisiin (Kehitysvamma-alan verkkopalvelu vernerinet). Diagnosointitehtävän ulkopuolelle ICD-10 -luokitus ei kuitenkaan nykyasityksen mukaan sovellu, vaan kehitysvammaisuus määritellään toimintakyvyn laaja-alaiseksi rajoittuneisuudeksi. Kehitysvammaisuutta pidetään yläkäsitteenä, jonka alle mahtuu eri tavoin ilmeneviä ja eri syistä johtuvia vaikeuksia oppia ja suoriutua päivittäiseen elämään liittyvistä toimista. American Association on Mental Retardation (AAMR) määritteli kehitysvammaisuuden vuonna 2002 seuraavasti:

*Kehitysvammaisuus on vammaisuutta. Sitä luonnehtivat huomattavat rajoitukset sekä älyllisissä toiminnoissa että adaptiivisessa käyttäytymisessä ilmeten käsitteellisissä, sosiaalisissa ja käytännöllisissä taidoissa. Tämä vammaisuus on saanut alkunsa ennen kuin henkilö on täyttänyt 18 vuotta.*(Kehitysvamma-alan verkkopalvelu vernerinet)

Ajattelun muuttuminen näkyy myös kielessä, sillä kehitysvammaisuutta tarkoittanut Mental Retardation on väistynyt termin Intellectual Disability tieltä (Schalock ym. 2007). AAMR on nykyisin AAIDD, eli American Association on

Intellectual and Developmental Disabilities (American Association on Intellectual and Developmental Disabilities 2010a).

Voimassa oleva kehitysvammaisuuden teoreettinen malli näkyy visualisoituna kuviossa 1. Malli on suomennettu Toimi -arviointimenetelmän käyttöohjeeseen ja Kehitysvamma-alan verkkopalvelun, Vernerin, sivuille AAIDD:n julkaisemasta kirjasta "Intellectual disability. Definition, classification, and systems of supports" (Seppälä 2010b). Mallissa korostuu tukimuotojen vaikutus yksilön toimintakykyyn.



Kuvio 1 AAMR:n vuoden 2002 Kehitysvammaisuuden teoreettinen malli Heikki Seppälän ja Anna-Elina Leskelä-Rannan 2007 mukaan. (Kehitysvamma-alan verkkopalvelu vernerinet 2009)

Tässä opinnäytetyössä puhutaan "kehitysvammaisesta henkilöstä" ja "paljon tukea tarvitsevasta kehitysvammaisesta henkilöstä". Lisäksi käytetään myös erityisesti haastatteluaineiston käsittelyn yhteydessä ICD-10 -tautiluokituksen käsitteitä "lievä", "vaikea" ja "syvä" kehitysvammaisuus, koska henkilöstö käyttää arkikielenkäytössään sekaisin monia erilaisia nimityksiä. Usein puhutaan myös "lievemmin" ja "vaikeimmin" vammaisista.

## 2.2 Asumis- ja tukipalvelut

Kehitysvammaisuuden määritelmän myötä myös asumiseen ja tukipalveluihin liittyvä ajattelu- ja toimintamalli on muuttumassa. Aiempi paradigma on ollut järjestelmälähtöinen, uusi perustuu ihmis- ja perusoikeuksiin. Euroopan neuvostolla on vammaispoliittinen ohjelma vuosille 2006 – 2015, eduskunta käsitteli vuonna 2006 valtioneuvoston vammaispoliittisen selonteon ja uusi vammaispalvelulaki on astunut voimaan syyskuussa 2009. Suomi on myös allekirjoittanut YK:n uuden vammaisten henkilöiden oikeuksia koskevan yleissopimuksen (Niemelä & Brandt 2008, 3, 42; Sivula 2007.)

Tavoitteena on, että laitospalveluista luovutaan lopullisesti seuraavan kymmenen vuoden sisällä, siirrytään avopalveluihin ja että kehitysvammaiset henkilöt voivat asua yksilöllisesti erilaisten tukipalvelujen turvin (Niemelä & Brandt 2008, 3, 42). Tämä huomioidaan myös Suomen vammaispoliittisessa ohjelmassa vuosille 2010 – 2015, jossa yhtenä asumiseen liittyvänä toimenpiteinä mainitaan kehitysvammaisten asumisen ohjelman toteuttaminen vuosina 2010 – 2015. Seurannan mittariksi on määritelty laitospaikkojen väheneminen suunnitelmien mukaisesti. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2010, 41.) Myös tuen ja tukipalvelujen käsitteitä sekä sisältöjä on pohdittu uudelleen. Nykyaikaisen yksilöllisen asumis- ja tukipalvelun tulee muodostua asumisratkaisusta ja siihen liittyvästä tuesta, joka on joustava ja vaihtelee tarpeen mukaan vähäisestä intensiiviseen mahdollistaen henkilön osallistumisen ja pääsyn yhteisöihin. Tuen tulee täydentyä muut elämänalueet, kuten työn, koulutuksen ja tuetun vapaa-ajan kattavilla muilla palveluilla. (Niemelä & Brandt 2008, 43.) Myös kehitysvammaisten ihmisten oma Me Itse -yhdistys toteaa henkilökohtainen avustaja -julkilausumassaan seuraavaa: ”Tarvitsemamme avun tarve voi vaihdella tilanteen, toimintakyvyn ja iän mukaan” sekä ”Henkilökohtainen avustaja mahdollistaa kehitysvammaisen ihmisen arjen tämän omassa kodissa ja vapaa-aikana” (Me Itse ry:n hallitus 2006). Henkilökohtaisessa tuessa onkin olennaista selvittää, mihin tukea tarvitaan, missä laajuudessa ja miten tuki on organisoitu (Hintsala 2009).



lhanteena on, että tulevaisuudessa kehitysvammaiset henkilöt asuvat omissa asunnoissaan ja osallistuvat yhteiskunnan toimintoihin tasavertaisina kansalaisina oikein mitoitettun tuen turvin. Tämän hetken tilanne on kuitenkin se, että edelleen osa kehitysvammaisista ihmisistä asuu laitoksissa - vuonna 2006 2296 henkilöä - ja suuri joukko on erilaisen palveluasumisen piirissä - vuonna 2006 4850 henkilöä autetussa ja n. 2000 henkilöä ohjatussa asumisessa (Niemelä & Brandt 2008, 26).

### **KVPS Tukena Oy:n palvelukoti**

KVPS Tukena Oy tuottaa ja kehittää kehitysvammaisille tai erityistä tukea tarvitseville henkilöille ja heidän läheisilleen auttavia ja tukevia palveluja. Palvelumuotoja ovat mm. lyhyt- ja pitkäaikaiset asumispalvelut, päivätoiminta ja tilapäishoito. KVPS Tukena Oy:llä on seitsemäntoista palveluyksikköä ympäri Suomea. (KVPS Tukena Oy 2010). KVPS Tukena Oy:n palvelukodeissa on periaatteena, että kehitysvammaiset henkilöt asuvat palvelukodeissa kuin ketkä tahansa asuvat vuokra-asunnossa. Palvelut terveydenhoidosta parturikäynteihin hoituvat palvelukodin ulkopuolella ja myös kuntoutusta haetaan yksilöllisesti.

Opinnäytetyön työelämäyhteistyökumppanina oleva kehitysvammaisten palvelukoti on aloittanut toimintansa hieman yli kymmenen vuotta sitten. Palvelukoti tarjoaa yli kahdellekymmenelle aikuiselle kehitysvammaiselle henkilölle ympärivuorokautista palveluasumista, tilapäisasumista sekä päivä- ja työtoimintaa. Vuokralaiset tarvitsevat elämiseensä tukea kaikkina vuorokaudenaikoina, mutta tuen tarpeen määrä ja laatu vaihtelevat suuresti. Nuorimmat ovat parikymppisiä, vanhimmat ikäihmisiä. Suurin osa vuokralaisista käy palvelukodin omassa päivätoiminnassa viitenä päivänä viikossa ja muutama kaupungin työ- tai päivätoiminnassa. Lisäksi palvelukodissa käy joitakin muualla asuvia henkilöitä päivä- ja työtoiminnassa. Opinnäytetyön tekijä on ollut palvelukotiin työsuhteessa vastaavana ohjaajana sen toiminnan alusta saakka. Palvelukodin henkilökunta on koulutukseltaan pääosin lähihoitajia.

Vuokralaisten toiveita saadaan esille ja henkilökunnan tietoisuuteen arkielämän tilanteiden lisäksi asukaskokouksissa. Kehitysvammaisen henkilön yksilölliseen tuen tarpeeseen paneudutaan erityisesti hänen asukassuunnitelmapalaverissaan. Palaverin valmistelevat vastuutyöntekijät mahdollisuuksien mukaan yhdessä vuokralaisen kanssa. Työntekijät kirjaavat yksilöllisiin asumisen- ja päivätoimintasuunnitelmiin henkilön elämäntilanteeseen liittyvät tärkeimmät tavoitteet sekä keinot tavoitteisiin pääsemiseksi. Lisäksi suunnitelmalomakkeisiin kirjataan tavoitteisiin etenemistä. Palaverissa on mukana vuokralaisen lisäksi mahdollisimman monta työvuorossa olevaa työntekijää, ja siinä käydään läpi vuokralaisen elämäntilannetta sekä siihen liittyviä akuutteja asioita. Vastuutyöntekijät voivat tuoda yhteisen keskusteluun mieltään askarruttavia aiheita - usein nämä liittyvät keinoihin, joilla pyritään asetettuihin tavoitteisiin. Asukassuunnitelmapalaveri pidetään vähintään kerran vuodessa, mutta palvelukotiohjaajat huolehtivat jatkuvasti suunnitelman pitämisestä ajan tasalla. Vuokralaisen elämäntilanteen muuttuessa hänen asioitaan tuodaan tarvittaessa käsiteltäviksi henkilöstöpalaveriin.

### **2.3 Vammaisten oikeudet ja toiminnallisen oikeudenmukaisuuden viitekehys**

Yhdistyneiden Kansakuntien ihmisoikeuksien julistuksen artikloissa määritellään jokaisen kansalaisen oikeuksia muun muassa liikkumisen ja asuinpaikan valinnan vapauteen, opetukseen, työhön, työn valinnan vapauteen ja palkkaan sekä lepoon ja vapaa-aikaan (United Nation Human Rights 2010). Vammaisten henkilöiden oikeuksia määritellään lisäksi vammaisten henkilöiden oikeuksia koskevassa YK:n yleissopimuksessa, jonka Yhdistyneitten Kansakuntien yleiskokous hyväksyi vuonna 2006 ja joka tuli kansainvälisesti voimaan 3.5.2008. Sopimuksessa on keskeistä yhdenvertaisuuden takaaminen vammaisille henkilöille ja kaikkinaisen syrjinnän kieltäminen. (Sistonen 2008.) Sopimuksessa on viisikymmentä artiklaa, ja niissä huomioidaan esimerkiksi oikeus itsenäiseen asumiseen ja liikkumiseen (artiklat 19 ja 20). Artiklassa numero 21 esitetään oikeus sekä ilmaisun ja mielipiteen vapauteen sekä näiden

oikeuksien harjoittamiseen tarvittavaa kommunikointikeinoa käyttämällä. (Curtin ym. 2010, 286.)

Vammaisten ihmisten inkluusio ja osallistuminen yhteiskunnan valtavirtaan kohtaa niin institutionaalisia, ympäristöön liittyviä kuin sosiaalisiakin esteitä. (Galvaan ym. 2010, 281.) Vammaisilla ihmisillä on riski jäädä ulkopuoliseksi ja sosiaaliseen eristykseen tai riippuvuuteen, joista voidaan käyttää toimintaterapian termejä toiminnallinen epäoikeudenmukaisuus (occupational injustice), toiminnallinen deprivatio (occupational deprivation) ja toiminnallinen rotuerottelu (occupational apartheid) (van Brukken 2010, 298).

Käsitteen toiminnallinen oikeudenmukaisuus (occupational justice) ovat luoneet kanadalainen toimintaterapian professori Elisabeth Townsend ja australialainen toiminnan tieteen ja toimintaterapian professori Ann Wilcock. Toimintaterapia sekä toiminnallinen oikeudenmukaisuus pohjaavat vahvasti asiakaslähtöiseen ajatteluun; ihmisellä täytyy olla vapaus elämänsä toteuttamiseen. Vaikka toiminnallisen oikeudenmukaisuuden käsite on lähtöisin toimintaterapiasta, sillä on yhteys useisiin muihin tieteenaloihin, jotka ovat kiinnostuneita ihmisen arjesta, toiminnasta, osallistumisesta ja oikeudenmukaisuudesta. (Heikkilä & Piri 2007, 7 – 9.)

Toiminnallisen oikeudenmukaisuuden teoriassa on neljä periaatetta: voimaannuttaminen toiminnan kautta, toimintojen inklusiivinen luokittelu, toiminnallisen potentiaalin mahdollistaminen sekä moninaisuus, inkluusio ja kollektiivinen etu toiminnallisessa osallistumisessa. Näistä voimaannuttaminen liittyy vallan ottamiseen. Voimaantumisen tunteen kautta ihminen saa myös tunteita esimerkiksi tarmokkuudesta, motivaatiosta, tarkoituksesta ja identiteetistä. (Towsend ja Wilcock 2004 257 -258, Heikkilän ja Pirin 2007, 15, mukaan.) Toimintojen inklusiivinen luokittelu sisältää määrittelyn eri toiminnoista ja ammasteista. Toiminnallinen epäoikeudenmukaisuus tulee esille työn erottamisena muista toiminnoista sekä ammattien määrittelemisessä hierarkkisesti. (Towsend ja Wilcock 2004, 259, Heikkilän ja Pirin 2007, 16, mukaan.) Toiminnallisen potentiaalin mahdollistaminen pohjaa kahteen edelliseen teoriaan sekä yksilöllisten eroavaisuuksien huomioimiseen. Mahdollistaminen liittyy toiminnallisen potentiaalin kehittymistä tukeviin

olosuhteisiin ja lähestymistapoihin. (Towsend ja Wilcock 2004 259 – 160, Heikkilän ja Pirin 2007, 16, mukaan.) Moninaisuus, inkluusio ja kollektiivinen etu toiminnallisessa osallistumisessa on periaate, joka ohjaa yhteiskuntaa huolehtimaan niistä yksilöistä tai ryhmistä, joilla ei ole ollut mahdollisuutta osallistua kyseenomaiselle yhteiskunnalle tyypillisiin toimintoihin tai valita niitä. (Towsend ja Wilcock 2004 261 - 162 Heikkilän ja Pirin 2007, 16, mukaan.)

Toiminnallisessa oikeudenmukaisuudessa on keskeistä ymmärtää ihmisten osallistumiseen liittyvät rajoitukset. Tämän jälkeen tulee puolustaa ihmisten osallistumista merkitykselliseen toimintaan ja työskennellä niin, että tarjoaa siihen tilaisuuksia ja resursseja. (Galvaan ym. 2010, 281.)

### 3 TOIMINTAKYKY

Eri tieteenalat ja viitekehykset määrittelevät toimintakyvyn eri tavalla. Tämä aiheuttaa sen, että käsitteelle on vaikeaa löytää yksiselitteistä määritelmää. Toimintakyvyn käsite liittyy kuitenkin monipuolisesti ihmisen hyvinvointiin, ja käsite voidaan määrittää voimavaralähtöisesti tai toiminnan vajeina (Sosiaali- ja terveysministeriö 2006; Ranta 2004, 15). Toimintakyky voidaan jakaa esimerkiksi fyysiseen, psyykkiseen ja sosiaaliseen (Ranta 2004, 14; Rissanen 1999) sekä kognitiiviseen toimintakykyyn (Sosiaali- ja terveysministeriö 2006). Käsitettä voidaan lähestyä myös perustarpeiden tyydyttymisen näkökulmasta: mikäli tarpeet eivät tyydyty, tämä voi johtaa toimintakyvyttömyyteen (Rissanen 1999).

Tutkijat ovat vuosien saatossa määritelleet fyysisen toimintakyvyn esimerkiksi kyvyksi suoriutua päivittäisistä toiminnoista ja asioiden hoitamisesta (Sosiaali- ja terveysministeriö 2006), kyvyksi selviytyä perustarpeiden tyydyttämisestä ja perustarpeiden tyydyttämiseksi suoritetuiksi itsehoitotoimenpiteiksi (Rissanen 1999). Psyykkistä toimintakykyä voidaan puolestaan tarkastella esimerkiksi kognitiivisesta ja persoonallisuuden näkökulmasta. Psyykkiseen toimintakykyyn

kuuluviiksi on määritelty muun muassa haasteista ja päivittäisistä toiminnoista selviäminen, psyykkisten voimavarojen sekä taitojen ja kykyjen käyttö ja elämänhallinta (Rissanen 1999). Sosiaalisella toimintakyvyllä tarkoitetaan niitä edellytyksiä, joita ihmisellä on selviämiseen toisten ihmisten kanssa erilaisissa yhteisöissä ja koko yhteiskunnassa. Sosiaalisessa toimintakyvyssä tulee näkyviin ihmisen kyky suoriutua sosiaalisista rooleista ja toimia yhteisöjen ja yhteiskunnan jäsenenä. Sosiaalinen toimintakyky muodostuu kahdesta osaluueesta: ihmisestä vuorovaikutussuhteessaan ja ihmisestä aktiivisena toimijana ja osallistujana yhteisössään ja yhteiskunnassa (Rissanen 1999). Sosiaalisen toimintakyvyn alueelle kuuluvat ihmissuhteet, sosiaalisten suhteiden sujuvuus, osallistuminen, vastuunotto läheisistä, harrastukset ja elämän mielekkyys. Kognitiiviseen toimintakykyyn katsotaan kuuluvan muisti, oppiminen, tiedon käsittely ja kielellinen toiminta. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2006.) Kognitiivista toimintakykyä ovat myös päättely-, havainto- ja motoriset toiminnot (Hietanen).

Toimintakyvyn, toimintarajoitteiden ja terveyden kansainvälisessä ICF -luokituksessa (International Classification of Functioning, Disability and Health) toimintakykyä pidetään yläkäsitteenä, joka sisältää kaikki ruumiin/kehon toiminnot, suoritukset sekä osallistumisen (World Health Organization & STAKES 2009, 3). ICF -luokituksessa ei mainita psyykkistä, fyysistä, sosiaalista tai kognitiivista toimintakykyä, vaan esimerkiksi ruumiin/kehon toiminnot -otsikon alta löytyvät eriteltynä sekä mielentoiminnot (pääluokka 1) että tuki- ja liikuntaelimityöhön ja liikkeisiin liittyvät toiminnot (pääluokka 7). Suoritukset ja osallistuminen sisältävät asioita, joista toisessa yhteydessä voitaisiin käyttää käsitettä sosiaalinen toimintakyky. Näitä ovat muun muassa henkilöiden välinen vuorovaikutus ja ihmissuhteet (pääluokka 7) sekä yhteisöllinen, sosiaalinen ja kansalaiselämä (pääluokka 9). (World Health Organization & STAKES 2009, 29 – 30.) Mielentoimintojen yhteydessä on käsitelty alueita, joita toisenlaisen luokittelun mukaan voidaan pitää kognitiiviseen toimintakykyyn kuuluvina. Kokonaisvaltaiset mielentoiminnot on jaoteltu muun muassa tietoisuus- (b110), orientoitumis- (b114) ja älykkyystoimintoihin (b117). Erityisiin mielentoimintoihin ICF -luokitus sisällyttää esimerkiksi tarkkaavaisuus- (b140), muisti- (b144) ja ajattelutoiminnot (b160).

Toimintaterapianimikkeistössä, joka on yksi Suomen Kuntaliiton sosiaali- ja terveydenhuollossa toimiville erityis- ja kuntoutustyöntekijäryhmille laatimista palvelunimikkeistöistä, ei käytetä toimintakyvyn käsitettä. Sen sijasta puhutaan toimintamahdollisuuksista, koska toimintaterapian filosofisiin lähtökohtiin kuuluu näkemys ihmisen omasta mahdollisuudesta ja velvollisuudesta ottaa itse vastuu elämästään. (Harra 2003, 17.) Toimintaterapianimikkeistö 2003 jaottelee toimintamahdollisuudet toimintakokonaisuuksiin, joita ovat itsestä huolehtiminen, asioimiseen ja kotielämään liittyvät toiminnot, koulunkäynti ja opiskelu, työkyky ja työssä selviytyminen, yhteiskunnallinen osallistuminen, vapaa-aika, leikki ja lepo. Taidot jaotellaan motorisiin, prosessitaitoihin, psyykkisiin, sosiaalisiin ja eettisiin taitoihin. Toimintavalmiuksiin luetaan edellisten taitojen valmiuksien lisäksi sensomotoriset valmiudet. (Suomen Kuntaliitto & Suomen Toimintaterapialiitto 2003, 41.)

ICF-luokituksessa ensimmäinen osa käsittelee toimintakykyä ja toimintarajoitteita, toinen kontekstuaalisia tekijöitä. Kontekstuaalisten tekijöiden osa-alueet ovat ympäristö- ja yksilölliset tekijät. Ympäristötekijöiden katsotaan vaikuttavan toimintakyvyn ja toimintarajoitteiden kaikkiin aihealueisiin. Yksilötekijöitä pidetään kontekstuaalisten tekijöiden osa-alueena, mutta niitä ei luokitella niiden laajan sosiaalisen ja kulttuurisen vaihtelun vuoksi. (World Health Organization & STAKES 2009, 7 – 8.) Toimintaterapianimikkeistössä kontekstuaalisiin tekijöihin viittaa otsikon ”asiakkaan toimintamahdollisuuksien edistäminen” alle kuuluva luokka ”ympäristössä selviytymisen edistäminen” (T240). Sen alaluokkia ovat ”palvelujen suunnittelu ja järjestäminen” (T241), ”elinympäristössä toimimisen edistäminen” (T242) sekä ”asunnon ja elinympäristön muutostöiden suunnittelu ja seuranta” (T243). (Suomen Kuntaliitto & Suomen Toimintaterapialiitto 2003, 40.)

ICF luokituksessa apuvälineet sijoittuvat ympäristötekijöiden ensimmäiseen pääluokkaan ”tuotteet ja teknologiat”. Apuvälineiden sijaan puhutaan kuitenkin päivittäisen elämän tuotteista, erityistuotteista ja teknologiasta henkilökohtaiseen käyttöön (e115). Lisäksi luokkaan kuuluvat henkilökohtaiseen liikkumiseen ja liikenteeseen kuuluvat tuotteet ja teknologiat (e120) sekä

kommunikointituotteet ja teknologiat (e125). (World Health Organization & STAKES 2009, 171 – 173.) Toimintaterapianimikkeistössä apuvälineet huomioidaan luokassa ”muiden toimintaa mahdollistavien tekijöiden edistäminen” (T270). Luokkaan kuuluvat ”ortoosin valmistus” (T271), ”sovitus, luovutus, käytön opetus ja seuranta” (T272), ”apuvälineen valmistus” (T273) sekä sen ”sovitus, luovutus, käytön opetus ja seuranta” (T274). (Suomen Kuntaliitto & Suomen Toimintaterapialiitto 2003, 42 - 43.)

Erilaisilla toimintakyvyn ja toimintamahdollisuuksien luokituksilla on toisistaan poikkeavia tavoitteita. ICF -luokitus tarjoaa yhteneväisen kansainvälisen standardin, kielen ja viitekehyksen eri ammattiryhmien välille kuvatessa toiminnallista terveydentilaa ja terveyteen liittyvää toiminnallista tilaa. ICF täydentää Kansainvälistä tautiluokitusta (International Classification of Diseases, Tenth Revision, ICD-10) ja näitä kahta suositellaan käyttämään yhdessä. (World Health Organization & STAKES 2009, 3 – 4.) Toimintaterapianimikkeistö 2003 on puolestaan tarkoitettu työvälineeksi toimintaterapiapalvelujen kehittämiseen. Nimikkeistön avulla toimintaterapeutti pystyy luotettavasti ja jäsentyneesti seuraamaan, arvioimaan, vertailemaan, suunnittelemaan ja kehittämään työtänsä. (Holma, Liukko & Aralinna 2003, 3.)

## 4 TOIMINTAKYVYN ARVIOINTI

Toimintakyvyn arviointi on olennainen osa palveluntarpeen arviointia (Sosiaali- ja terveysministeriö 2006). Rannan mukaan toimintakyvyn arviointi ja mittaaminen voivat parhaimmillaan johtaa holistiseen ihmiskäsitykseen (Ranta 2004, 15). Tämä on mahdollista, kun toimintakyvyn, vajaatoiminnan ja terveyden osa-alueet - elintoiminnot, yksittäiset aktiviteetit ja osallistumiset - kuvataan toimintakyvyn fyysisinä, psyykkisinä ja sosiaalisina edellytyksinä. (Talo 2001, Rannan 2004, 15, mukaan).

Toimintakyvyn arviointimenetelmiä on lukuisia, ja toimintakyvyn arviointia ja mittaamista pidetään mahdollisena erilaisten mittausmenetelmien ja mittaristojen avulla (Aromaa ym. 2002, Laukkanen 1998, Pohjolainen 1999, Rannan 2004, 16, mukaan). Toimintakyvyn osa-alueita arvioivat eri alojen ammattilaiset lääkäreistä kuntoutusalan työntekijöihin ja hoitajiin. Usein arviointi on moniammatillista yhteistyötä.

#### **4.1 Kehitysvammaisten aikuisten toimintakyvyn arvioimiseen käytettäviä menetelmiä Suomessa**

Kehitysvammaisten aikuisten toimintakyvyn arvioimiseen käytetään Suomessa esimerkiksi Kehitysvammaliiton kehittämiä, julkaisemia ja markkinoimia PSYTOa ja KETOa. Elämänlaadun arviointiin Kehitysvammaliitolla on myynnissä subjektiivisen hyvinvoinnin arviointiasteikko SULO. (Kehitysvammaliitto 2007) Asumispalvelusäätiö Aspan kehittämä asumisen toimintojen arviointilomakkeisto ASTA<sup>TM</sup> on julkaistu vuonna 2010 ja se on tarkoitettu asumisessa tarvittavan avun ja tuen tarpeen kartoitukseen. Aspan mukaan ASTA<sup>TM</sup> sopii myös toimintakyvyn arvioimiseen, ja lisäksi sillä voidaan arvioida interventioiden, kuten asumisvalmennuksen ja terapioiden vaikuttavuutta. (Asumispalvelusäätiö Aspa 2010a; Laine 2009.) ASTA<sup>TM</sup> on vapaasti käytettävissä Aspan nettisivuilta.

AAPEP -arviointiasteikkoa (Adolescent and Adult Psychoeducational Profile), käytetään toimintataitojen arviointiin nuoruus- ja aikuisikäisille autistisille sekä kehitysvammaisille henkilöille (Raudasoja 2006, 92). Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveyspiirin kehitysvammapoliklinikan toimintaterapeutin, Tiina Sillantauksen mukaan melko omatoimisten aikuisten kehitysvammaisten kanssa voidaan käyttää myös AMPS (the Assessment of Motor and Process Skills) -arviointimenetelmää, ja lisäksi havainnoinnin ja haastattelun tukena käytetään usein erilaisia omia lomakkeita. (Sillantaus, haastattelu 18.2.2010.) Kehitysvammaisten fyysisen toimintakyvyn selvittämiseksi on Suomessa tehty 30-vuotisseurantatutkimusta, jonka yhteydessä on tutkittu aikuisten kehitysvammaisten fyysisen kunnon tasoa (Karinharju 2005, 3).



Yksilökeskeisen suunnittelun (Person-centred planning) työvälineet Oman elämäntavan suunnitelma (Essential lifestyle planning), Elämän kartat (Maps), Polut (Paths) ja Oma tulevaisuuden suunnitelma (Personal futures planning) (Rajalahti 2009) eivät ole varsinaisia toimintakyvyn arviointimenetelmiä. Ne antavat kuitenkin runsaasti tietoa henkilöstä, sillä esimerkiksi Elämän karttoja tehdään yhdeksältä elämän eri osa-alueelta; niin vahvuuksien ja kykyjen hyödyntämisestä kuin konkreettisista paikoista, joissa henkilö käy (Rajalahti 2009).

Arviointimenetelmien taustalla on erilaisia malleja ja viitekehyksiä. Lisäksi arviointitavat ja mitattavat elämän osa-alueet perustuvat siihen tarpeeseen, jota varten arviointimenetelmä on laadittu. PSYTO kehitettiin Kehitysvammaliiton mielenterveysprojektissa 1994 – 1998 psykososiaalisen toimintakyvyn arviointiasteikoksi kehitysvammaisten ihmisten mielenterveyden ongelmien tunnistamiseen. Vuonna 2003 julkaistu KETO on tarkoitettu kehitysvammaisten henkilöiden yleisen toimintakyvyn arvioimiseen. Osa sen mittareista on samoja kuin PSYTOssa. Arvioitavien osa-alueiden valinta pohjautuu AAMR:n vuoden 1992 kehitysvammaisuuden toiminnalliseen määrittelyyn. (Seppälä 2010b.)

ASTA<sup>TM</sup>-lomakkeisto on kehitetty Asumispalvelusäätiö ASPAn Omaan elämään – Turvallisen asumisen projektissa 2007 – 2010 ja se keskittyy asumisen taitojen eri osa-alueisiin. Lomakkeiston laatimisessa on käyttäjän käsikirjan mukaan hyödynnetty toimintaterapian näkökulmaa sekä soveltuvin osin ICF -luokitusta. Lomakkeistossa toiminnot jaetaan neljään osa-alueeseen, jotka ovat ”ruokahuolto”, ”itsestä huolehtiminen”, ”kotityöt” sekä ”kodin ulkopuolella asiointi ja vapaa-ajan vietto”. (Asumispalvelusäätiö Aspa 2010b) ICF -luokitus näkyy esimerkiksi ASTA<sup>TM</sup>:n kategoriassa ”itsestä huolehtiminen”, joka jakautuu alaryhmiin a. pukeutuminen b. peseytyminen, siistiytyminen ja kehon osien hoitaminen c. WC -toiminnot ja d. omasta päivittäisestä terveydestä huolehtiminen (Asumispalvelusäätiö Aspa 2010b). ICF -luokituksessa itsestä huolehtimisen alaluokista löytyvät samat otsikot (World Health Organization & STAKES 2009, 41) kuin ASTA<sup>TM</sup>:n alaryhmistä.

Bowmanin ja Mogensenin mukaan ICF -luokitukseen perehtynyt toimintaterapeutti voi käyttää luokitusta sellaisenaan ohjaamaan intervention suunnittelua. ICF -luokitus auttaa terapeuttia arviointi- ja tavoitteenasettamisprosessin aikana tunnistamaan lopputuloksen, jota interventiolta odotetaan. (Bowman & Mogensen 2010, 96.) ASTA<sup>TM</sup> -arvioinnissa voidaan toimintaterapian näkökulmana pitää esimerkiksi toimintojen jaottelua, sillä toimintaterapianimikkeistössä toimintakokonaisuuksiksi nimetään muun muassa ASTA<sup>TM</sup> -arvioinnissakin mainitut itsestä huolehtiminen, asioimiseen ja kotielämään liittyvät toiminnot sekä vapaa-aika (Holma ym. 2003, 33).

AAPEP -arviointiasteikko on kansainvälisesti tunnettu autismin kirjon henkilöiden toimintataitojen arvioinnissa, mutta sen käytöstä ei löydy raportoituja tutkimuksia (Raudasoja 2006, 92) Raudasojan väitöskirjaa lukuun ottamatta. Suomessa AAPEP -arviointia käyttävät erityisopetusta järjestävät koulut ja oppilaitokset taitotason arviointiin ja seurantaan esimerkiksi koulutuskokeilujen yhteydessä sekä oppimis- ja kuntoutustavoitteiden pohjaksi. Myös päivä- ja työtoimintakeskukset sekä asumisyksiköt käyttävät AAPEP -arviointia asiakkaiden taitotason arviointiin ja seurantaan. (Raudasoja 2006, 92.) AAPEP -arvioinnissa on suoran havainnon asteikko, kotiasteikko sekä työ/kouluasteikko, joista jokainen jakautuu kuuteen eri toiminta-alueeseen. Näitä alueita ovat työtaidot, omatoimisuustaidot, vapaa-ajanviettotaidot, työkäyttätymistaidot, kommunikaatiotaidot ja vuorovaikutustaidot. (Raudasoja 2006, 93.) AAPEP -asteikolla arvioidaan sekä olemassa olevia että piileviä taitoja, ja heikot ja vahvat taidot arvioidaan eri toimintaympäristöissä. (Mesibov 1997, Raudasojan 2006, 92, mukaan.)

Toimintaterapeuttien käyttämässä The Assessment of Motor and Process Skills eli AMPS -arvioinnissa on AAPEP -asteikon tavoin arviointimenetelmänä toiminnan havainnointi. AMPS -arvioinnissa toimintaterapeutti havainnoi henkilön suoriutumista kahdesta tai kolmesta valitsemastaan tutusta päivittäisestä toiminnosta. Suorituksen ja ADL -motoristen sekä ADL -prosessitaitojen laatua arvioidaan sen mukaan, kuinka vaivatonta, tehokasta, turvallista tai itsenäistä henkilön suoriutuminen on tehtävään liittyvässä kontekstissa. (Unsworth 2010, 616.) AMPS on standardoitu maailmanlaajuisesti

(Lautamo). AMPS -arviointimenetelmä pohjautuu Gary Kielhofnerin inhimillisen toiminnan malliin MOHO, eli Model of Human Occupation (Pohjola 2002), joka on yksi toimintaterapian filosofioista ja periaatteista (Supyk-Mellson & McKenna 2010, 72).

Fysioterapeutit käyttävät fyysisen toimintakyvyn käsitettä ja siihen liittyviä arviointimenetelmiä. Tästä on esimerkkinä kehitysvammaisten fyysisen toimintakyvyn 30 -vuotisseurantatutkimus, jonka testausmenetelmiä olivat muun muassa kehon painoindeksi (BMI), mailin kävelyaika, istumaannousutesti, käden puristusvoimatesti, venytystesti istuen, yhden jalan haikaraseisonta ja kantavarvaskävely. Seurantatutkimuksen tavoitteena oli kehitysvammaisten aikuisten fyysisen kunnon tason selvittämisen ohella tutkia kehitysvammaisten fyysisen kunnon testaamista pedagogisesta näkökulmasta. (Karinharju 2005, 3.)

#### 4.2 Toimi-arviointimenetelmä

Toimia on kehitetty Kehitysvammaliitossa vuosina 2007 – 2010 liiton saaman ylimääräisen tutkimusmäärärahan turvin. Uudelle arviointimenetelmälle koettiin olevan tarvetta, koska sekä KETO että PSYTO perustuivat AAMR:n (American Association on Mental Retardation) vanhentuneeseen kehitysvammaisuuden määritelmään vuodelta 1992. Myös toimintakykyyn vaikuttavista tekijöistä, kuten tarkkaavaisuudesta, sosiaalisesta älykkyydestä ja toiminnanohjauksesta oli tullut kyseisten arviointimenetelmien kehittämisen jälkeen uutta tietoa. Lisäksi oli havaittu muitakin uudistustarpeita. Tiedon keruuta pidettiin KETO:n ja PSYTO:n avulla helppona, mutta tulkintaa vaikeana. Arvioitavan henkilön katsottiin jäävän arviointiprosessissa ulkopuoliseksi ja arviointilomakkeeseen kaivattiin henkilöstä koulutuksen ja terveyden kaltaisia taustatietoja. (Seppälä 2010b)

Toimilla ei ole ulkomaisia esikuvia, mutta se perustuu AAIDD:n käsikirjaan "Intellectual disability. Definition, classification, and systems of supports" (Seppälä 2010b). Toimi muodostuu kolmesta osasta: "henkilön elämäntilanne ja elinolosuhteet", "psykososiaalinen selviytyminen asuin- ja toimintaympäristössä"

sekä ”terveys ja hyvinvointi”. Ensimmäinen vaihtoehtoista ja avokysymyksistä koostuva osio täytetään keskustellen yhdessä arvioitavan henkilön kanssa. Pisteytystä vaativan psykososiaalinen selviytyminen asuin- ja toimintaympäristössä -osion täyttävät arvioitavan hyvin tuntevat lähihenkilöt. Kolmanteen osioon kuuluu perustietojen lisäksi henkilön oma arvio hyvinvoinnistaan.

Toimin kehittäjät, Kehitysvammaliiton tutkimus- ja kehittämiskeskuksen johtaja Heikki Seppälä ja Vaalijalan kuntayhtymän psykologi Markus Sundin, ovat valinneet arviointiasteikkojen asiasisällöt edustamaan AAIDD:n esittämän kehitysvammaisuuden teoreettisen mallin (kuvio 1, sivu 7) osa-alueita (Seppälä 2010b). Näitä osa-alueita ovat ”älylliset toiminnot”, ”adaptiivinen käyttäytyminen”, ”osallistuminen, vuorovaikutus ja sosiaaliset roolit”, ”terveys” sekä ”konteksti”. Toimin arviointiasteikkojen otsikot ovat osittain samoja ICF -luokituksen otsikoiden kanssa, mutta sisältö eroaa. Toimin ”Terveys ja hyvinvointi” -osiossa on muun muassa asteikko ”Omasta terveydestä ja hyvinvoinnista huolehtiminen”, johon on sisällytetty terveelliset ja turvalliset elämäntavat, itsestä huolehtimisen rutiinit ja sairauden tunnistaminen sekä sen vaatimat toimenpiteet (Seppälä & Sundin 2009, 23). ICF -luokituksessa itsestä huolehtiminen (pääluokka 5) on puolestaan yksi pääotsikon ”Suoritukset ja osallistuminen” luokista. ICF -luokituksessa itsestä huolehtiminen jakautuu vielä tarkempiin alaluokkiin ”Peseytyminen” (d510), ”Kehon osien hoitaminen” (d520), ”Wc:ssä käyminen” (d530), ”Pukeutuminen” (d540), ”Ruokaileminen” (d550), ”Juominen” (d560), ”Omasta terveydestä huolehtiminen” (d570) sekä ”Itsestä huolehtiminen, muu määritelty” (d598) ja ”Itsestä huolehtiminen, määrittelemätön” (d599). (World Health Organization & STAKES 2009, 41.)

Joiltakin osin Toimin otsikoinnissa ja ICF -luokituksessa on huomattavia eroja. Toimin kokeiluversiossa on esimerkiksi ”Psykososiaalinen selviytyminen asuin- ja toimintaympäristössä” -osioon kuuluva asteikko fyysisestä toimintakyvystä. Toimissa fyysinen toimintakyky sisältää liikkumiskyvyn ja sen sujuvuuden, varmuuden ja ketteryyden. Asteikossa kuvataan lähinnä alaraajojen toimivuutta: käveleekö henkilö vai käyttääkö hän pyörätuolia sekä kuinka sujuvaa liikkuminen on. Yläraajat mainitaan ainoastaan toiseksi alimpien pisteiden

kohdalla, joista seuraava alempi pistemäärä on nolla täysin liikuntakyvyttömälle henkilölle. (Seppälä & Sundin 2009, 17.) Liikuntakyvyttöntä ei määritellä tarkemmin, mutta edellisen pistemäärän kuvauksen perusteella siihen lukeutuvat henkilöt, jotka eivät kykene liikkumaan lainkaan omatoimisesti pyörätuolilla. Yläraajojen tai toisen yläraajan käyttöä esimerkiksi syömiseen, itsestä huolehtimiseen tai työ- ja vapaa-ajantoimintoihin ei huomioida fyysiseksi toimintakyvyksi. ICF -luokitus puolestaan sisällyttää ”liikkumisen” (pääluokka 4) pääotsikon ”Suoritukset ja osallistuminen” alle. Liikkuminen käsitetään laajasti, sillä se jaotellaan ”Asennon vaihtamiseen ja ylläpitämiseen” (d410 – d449), ”Esineiden kantamiseen, nostamiseen ja käsittelymiseen” (d430 – d449), ”Kävelemiseen ja liikkumiseen” (d450 – d469) sekä ”Liikkumiseen kulkuneuvoilla” (d470 – d489). Kävelemisen ja liikkumisen alaluokkia ovat ”Käveleminen” (d450), ”Liikkuminen paikasta toiseen” (d455), ”Liikkuminen erilaisissa paikoissa” (d460), ”Liikkuminen välineiden avulla” (d4659) sekä ”Käveleminen ja liikkuminen, muu määritetty ja määrittelemätön” (d469). (World Health Organization & STAKES 2009, 40 – 41.)

Arviointimenetelmän laatimisen ohella Toimin kehittäjät Seppälä ja Sundin ovat tehneet teoreettista tutkimustyötä liittyen AAIDD:n kehitysvammaisuuden määrittelykäsikirjan analyysiin ja kritiikkiin. Tutkimusta ei ole vielä julkaistu. (Seppälä 2010b).

## **5 OPINNÄYTETYÖN TAVOITTEET JATUTKIMUSKYSYMYKSET**

Opinnäytetyön tehtävänä oli tutkia, millaista tietoa Kehitysvammaliiton vielä julkaisematon psykososiaalisen toimintakyvyn arviointimenetelmä Toimi antaa, ja kuinka sen tuloksia voi hyödyntää palvelukodin asukassuunnitelmia laatiessa. Opinnäytetyön tavoitteena oli työn kehittäminen tutustumalla Toimi-arviointiin uutena työmenetelmänä.

Opinnäytetyön tutkimuskysymykset ovat

1. Mitä tietoa Toimi -arviointimenetelmä antaa?
2. Miten Toimi -arviointimenetelmän tuloksia voidaan hyödyntää palvelukodin asukassuunnitelmien tavoitteiden laatimisessa?
3. Miten Toimi -arviointimenetelmän tuloksia voidaan hyödyntää, kun pohditaan keinoja, joilla asukassuunnitelmiin määriteltuihin tavoitteisiin päästään?

## 6 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTTAMINEN

Opinnäytetyö toteutettiin yhdessä KVPS Tukena Oy:n palvelukodissa, jonka kanssa tehtiin yhteistyösopimus. Lisäksi opinnäytetyössä oli mukana Kehitysvammaliitto Toimi-arviointimenetelmän osalta. Arviointimenetelmä saatiin koekäyttöön maksutta. Tärkein tutkimuksen vaatima resurssi oli aika, joka työyhteisössä oli järjestettävä, jotta tutkimushenkilöinä toimiva henkilökunta pystyi perehtymään arviointimenetelmään, suorittamaan arvioinnit sekä osallistumaan haastatteluun. Lisäksi opinnäytetyön tekemiseen tarvittiin lupa palvelukodin johtajalta ja tutkimushenkilöiltä eli arviointeja tekeviltä työntekijöiltä. Hyvän arviointietiikan mukaan Toimi -arviointien tekemiseen oli kysyttävä lupa myös kehitysvammaisilta henkilöiltä itseltään tai heidän omaisiltaan, vaikkakaan arviointitulokset eivät olleet tutkimusmateriaalia.

### 6.1 Tutkimustyyppi ja asetelma

Opinnäytetyössä kehitettiin arviointimenetelmiin liittyviä työkäytäntöjä kehitysvammaisten palvelukodissa. Tausta-ajatteluna oli malli kehittävästä työntutkimuksesta.

Kehittävä työntutkimus pohjautuu kulttuurihistorialliseen toiminnan teoriaan, jota kehittivät 1920 ja 1930 -luvuilla venäläiset psykologit Vygotsk, Leontjev ja Lurija. Kyseisen teorian mukaan toiminnan kohde on inhimillisen toiminnan ja sen kehityksen määrittävä tekijä. Teorian taustalla olevan ihmiskäsityksen mukaan inhimillinen toiminta välittyy aina merkkien ja kulttuuristen välineiden kautta. Teoriaan perustuvassa kehittävässä työntutkimuksessa toiminnan osatekijöiden väliset ristiriidat ovat toiminnan kehityksen liikkeelle paneva ja eteenpäin vievä voima. (Muutoksen tekijät. Toimintakonseptin kehittäjien oppimisverkosto 2009.)

Kehittävässä työntutkimuksessa on kolme teoreettista ja metodologista ideaa:

- 1) Analyysiyksikkönä on kollektiivinen toimintajärjestelmä, jossa yhteisellä toiminnalla on jokin tietty kohde. Toimintaa määrittävät sen osatekijät. Yksittäisiä tekoja ja tilanteita tarkastellaan aina suhteessa koko toimintajärjestelmään, joka esitetään tavallisesti kuviossa 2 nähtävän kolmiomallin muodossa. (Muutoksen tekijät. Toimintakonseptin kehittäjien oppimisverkosto 2009.)
- 2) Toiminnan ongelmat johtuvat ongelmista toimintajärjestelmän osatekijöiden välillä olevista ristiriidoista. Toiminnan kehitysdynamiikka saadaan esiin tarkastelemalla ristiriitoja sekä nykytoiminnassa että toiminnan historiallisen kehityksen perspektiivissä. Ristiriitojen ratkaiseminen johtaa toiminnan laadullisiin muutoksiin. (Muutoksen tekijät. Toimintakonseptin kehittäjien oppimisverkosto 2009.)
- 3) Muutoksia ja kehitystä tarkastellaan oppimisprosesseina, jotka ovat pitkäkestoisia sekä kollektiivisia ja johtavat tavallisesti uusien työvälineiden tai yhteistoimintamallien rakentamiseen - ekspansiiviseen oppimiseen. Tavoitteena on uusi toimintatapa. (Muutoksen tekijät. Toimintakonseptin kehittäjien oppimisverkosto 2009.)

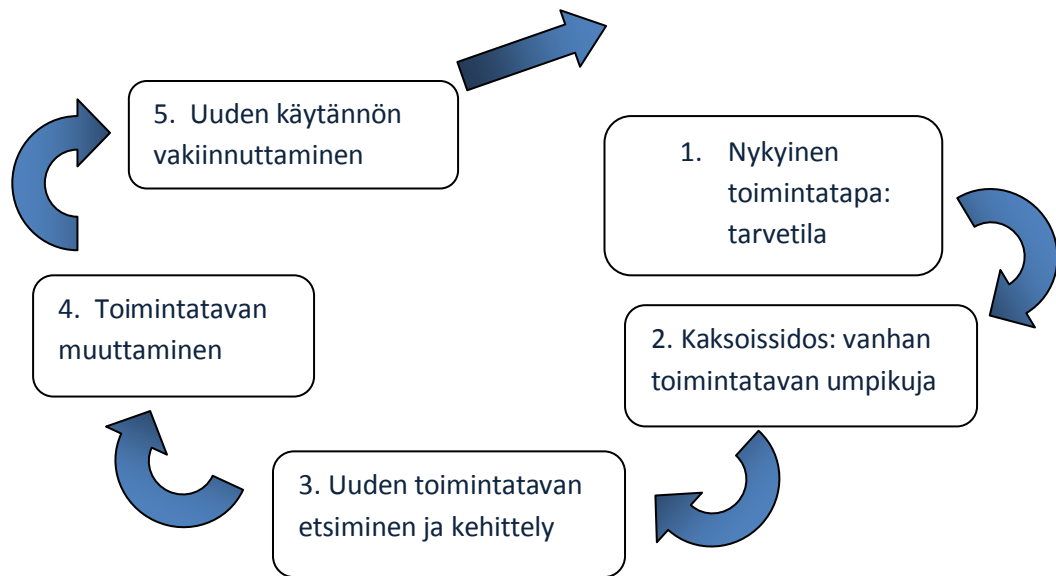
Kehittävän työntutkimuksen metodologian tavoitteena on tuoda työn kehittämiseen tutkimuksellinen ote, jossa työntekijät osallistuvat työnsä kehittämiseen myös olemalla itse ikään kuin tutkijoita. Työyhteisön jäsenet työskentelevät yhdessä ratkaistakseen jonkin nykyhetken häiriön tai ongelman työssään. Tutkimusote on reflektiivinen, ja työntekijät peilaavat ja analysoivat

omaa toimintaansa jonkin työn historiallisen kehityksen varrelta otetun konkreettisen aineiston avulla. Peiliaineisto tekee analyysistä työntekijöille henkilökohtaisen haasteen. Toisaalta mallien, kuten toimintajärjestelmän mallin, käyttäminen auttaa etäännyttämään kokemusta ja näkemään ongelmat osana toimintajärjestelmää. (Muutoksen tekijät. Toimintakonseptin kehittäjien oppimisverkosto 2009.)

Opinnäytetyössä ja Toimi-arviointimenetelmän arvioinnissa hyödynnettiin kehittävän työntutkimuksen metodologisia ajatuksia. Analyysiyksikkönä oli kollektiivinen toimintajärjestelmä, työyhteisön tapa toimia asukassuunnitelmia laadittaessa sekä yhteinen toiminnan kohde, asukassuunnitelma. Tutkimuksen yhteydessä työyhteisön jäsenet työskentelivät yhdessä ratkaistakseen nykytyössensä olevan ongelman ja toimivat itse ikään kuin tutkijoina suorittaessaan koearvioinnit ja keskustellessaan saamistaan tuloksista teemahaastattelussa.

Ekspansiivista kehitystä kuvataan avoimella syklillä (kuvio 2), jossa uusi toimintamalli ei ole ennalta määrätty, vaan muokkautuu neuvottelemalla kehitysprosessin kuluessa (Muutoksen tekijät. Toimintakonseptin kehittäjien oppimisverkosto 2009). Kehitysprosessin lopputulos ei ollut myöskään tässä tutkimuksessa etukäteen tiedossa. Oli esimerkiksi mahdollista, ettei uusi arviointimenetelmä antaisi eri tavoin tukea tarvitsevista asukkaista samanarvoista tietoa tai että vanhat ”mutu” -tuntumalla laaditut asukassuunnitelmatavoitteet olisivat aivan samansuuntaisia uuden arviointimenetelmän tulosten kanssa. Eskolan ja Suorannan (1998, 15 – 20) mukaan laadullisen tutkimuksen eräs tunnusmerkki onkin, että tutkijalla on aiheesta ja tutkimuksen tuloksista esioletuksia, mutta ei lukkoon lyötyjä ennakko-olettamuksia. Tutkijalla on mahdollisuus oppia, yllättyä ja löytää uusia näkökulmia tutkimuksen edetessä.





Kuvio 2 Ekspansiivinen kehityssykli Engeströmin 1995 mukaan (Muutoksen tekijät. Toimintakonseptin kehittäjien oppimisverkosto 2009).

Palvelukodissa ja tutkimuksessa sykli eteni seuraavasti:

#### 1. Nykyinen toimintatapa: tarvetila

Opinnäytetyön työelämäyhteistyökumppanina toimivassa palvelukodissa on käytössä kehitysvammaisen toimintakyvyn arviointiasteikko KETO ja kehitysvammaisen psykososiaalisen toimintakyvyn arviointiasteikko PSYTO. Arviointiasteikot, niiden yhteenvedot sekä muutokset yhteenvedoissa eri vuosina ovat konkreettisia todisteita maksajatahoille asukkaan toimintakyvyn ja tuen tarpeen muutoksista esimerkiksi henkilön dementoituessa. Osaltaan arviointimenetelmien käyttö perustuu omistajakonsernin yhteisiin toimintatapoihin, mutta lisäksi joidenkin asukkaiden kotikunnat vaativat kyseisten arviointien tekemistä kuntalaisistaan.

KETO ja PSYTO -arviointit tehdään pääasiassa niin, että asukkaan hyvin tuntevat palvelukotiohjaajat arvioivat henkilön taitoja ja suoriutumista ilman, että asianomainen henkilö on itse tilanteessa mukana. Osa asukkaista, joiden olisi jollain tasolla mahdollista ymmärtää, mistä arvioinnissa on kysymys, eivät

varmaankaan edes tiedä, että heistä on tehty arviointia. Koska KETOn ja PSYTON ongelmat on huomioitu myös Kehitysvammaliitossa ja kyseiset arviointimenetelmät ovat poistumassa markkinoilta, palvelukodin tulee ottaa käyttöön jokin uusi toimintakykyarviointimenetelmä.

KETO ja PSYTO -toimintakykyarviointien tuloksia ja yhteenvedoja ei juurikaan hyödynnetä palvelukodin käytännön asukastyössä. Tuloksia ei käytetä asukassuunnitelmien tavoitteiden määrittämisen tukena. Niiden avulla ei myöskään pohdita keinoja, joilla tavoitteisiin päästäisiin. Tavoitteiden asettelu ja keinojen laatiminen lähtee pitkälti henkilökunnan asukastuntemuksesta ja siitä, millaista tukea henkilökunta ajattelee asukkaan tarvitsevan.

Palvelukodin kehitysvammaisilla asukkailla yksilöllisen tuen tarve liittyy suurelta osin lisävammoihin ja/tai fyysisiin tai psyykkisiin sairauksiin sekä niiden hoitoon ja kuntoutukseen. Hoitoalan koulutuksen omaavalla henkilökunnalla on taitoa huomata tällaiset tuen tarpeet, suunnitella tarvittavat toimenpiteet, tai hyödyntää konsultaatiota yksilöllisen tuen järjestämiseksi. Vaarana kuitenkin on, että kun iso osa asukkaista tarvitsee jatkuvasti paljon tukea, hoitotoimenpiteitä ja konkreettista avustamista, niin laajuudeltaan vähäisemmän ja kestoltaan lyhytaikaisemman tuen tarve jää huomiotta ja tavoite kirjaamatta. Samalla voi vaarantua myös toiminnallisen oikeudenmukaisuuden periaatteista toiminnan kautta voimaannuttaminen ja toiminnallisen potentiaalin mahdollistaminen.

## 2. Kaksoissidos: vanhan toimintatavan umpikuja

KETO ja PSYTO -arviointimenetelmät poistuvat käytöstä vanhentuneina ja tilalle tulee Toimi. Myös palvelukodin toimintatapa olla huomioimatta arviointituloksia asukkaiden jokapäiväiseen elämään liittyvissä asukassuunnitelmissa on vanhentunut. Arvioinnin tekeminen ilman sen hyödyntämistä arvioinnin kohteen hyväksi on turhaa ja epäeettistä.

## 3. Uuden toimintatavan etsiminen ja kehittäminen

KVPS Tukena Oy:n yksiköissä oli vuoden 2009 henkilöstökoulutusten aiheena keinot, kuinka saada kehitysvammaisen ihmisen oma ääni kuuluviin. Toimi-arviointimenetelmää esiteltiin alustavasti KVPS Tukena Oy:n ja

Kehitysvammaisten Palvelusäätiön yhteisillä vuosipäivillä syksyllä 2009. Toimiin tutustuminen kirjattiin työelämän yhteistyökumppanina toimivan palvelukodin vuoden 2010 toimintasuunnitelmaan. Tarkempaa suunnitelmaa siitä, miten ja milloin tutustuminen tapahtuu, ei laadittu.

Opinnäytetyön yhteydessä palvelukodissa tutustuttiin Toimi-arviointimenetelmään käytännössä. Opinnäytetyötä aloitettaessa Toimi-arviointimenetelmä oli kenttätestauksessa. Kehitysvammaliiton tutkimus- ja kehittämiskeskuksen johtaja Heikki Seppälä lupasi arviointimenetelmän kokeiluversion palvelukodin käyttöön talvella 2010 ennen Toimin virallista julkaisua. Ohjeistus arvioinnin käyttöön sovittiin tapahtuvan ohjevihkosen avulla ja tarvittaessa puhelimitse.

Opinnäytetyön tutkimuskysymykset olivat osa ”uuden toiminnan etsiminen ja kehittäminen” -vaihetta. Toimi-arviointimenetelmään perehtyi yhdessä opinnäytetyön tekijän kanssa neljä muuta palvelukotiohjaajaa, joista kukin teki arvioinnin yhdelle palvelukodin asukkaalle. Ohjaajat valittiin kutsumenettelyllä, kaksi palvelukodin kummastakin työtiimistä. Opinnäytetyön tekijä neuvotteli valinnoista palvelukodin johtajan kanssa ennen kutsujen esittämistä. Tutkimushenkilöiden joukko oli pieni, mutta harkinnanvaraista otantaa ja pientä näytettä pidetään eräinä laadullisen tutkimuksen tunnusmerkkeinä (Eskola & Suoranta 1998, 15 - 20). Jotta arviointimenetelmän käyttökelpoisuudesta palvelukodissa olisi saatu mahdollisimman kattavasti tietoa, arvioitaviksi henkilöiksi valittiin terveydeltään, taidoiltaan sekä kehitys- ja lisävammojensa laadulta erilaisia asukkaita.

Peiliaineistona tutkimuksessa toimivat asukkaiden vanhat asukassuunnitelmat, joissa esitettyjä tavoitteita ja keinoja arviointien tekijät vertasivat uuden arviointimenetelmän tuottamaan tietoon. Arvioinnit suorittaneita palvelukotiohjaajia haastateltiin teemahaastatteluna. Teemahaastattelussa olennaisia asioita ovat haastattelun eteneminen tiettyjen teemojen varassa, haastateltavien asioille antamat tulkinnot ja merkitykset sekä merkitysten syntyminen vuorovaikutuksessa (Hirsjärvi & Hurme 2008, 48). Opinnäytetööhön

liittyneessä teemahaastattelussa pyrittiin saamaan esille palvelukotiohjaajien ajatuksia Toimi -arviointimenetelmästä suhteessa tutkimuskysymyksiin.

Laadullisen tutkimuksen luotettavuutta arvioitaessa päädytään tietoteoreettiseen pohdiskeluun siitä, mikä on objektiivista tietoa ja totuus. Laadullinen tutkimus voidaan nähdä ”totena” kolmen totuusteorian valossa. Näitä ovat konsensuskeen perustuva (ihmiset voivat yhteisymmärryksessä luoda totuuden) ja pragmaattinen totuusteoria (uskomus on tosi silloin kun se toimii ja on hyödyllinen) sekä totuuden koherenssiteoria (väite on totta, jos se on yhtä pitävä tai johdonmukainen aiemmin todeksi todistettujen väitteiden kanssa). Totuuskysymysten lisäksi tulee tarkastella havaintojen luotettavuutta ja puolueettomuutta. Laadullisessa tutkimuksessa myönnetään, että tiedonantajan kertomus suodattuu väistämättä tutkijan kautta, koska hän luo tutkimusasetelman ja tekee tulkinnan. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 134 – 136.)

Tässä opinnäytetyössä tutkimushenkilöt, palvelukotiohjaajat, loivat yhteistä totuutta keskustellessaan kokemuksistaan arviointimenetelmän käytöstä sekä pohtiessaan työkäytäntöjään. Tätä totuutta tullaan koettelemaan opinnäytetyön jälkeisessä vaiheessa, kun muutkin työntekijät aloittavat Toimi-arviointien tekemisen ja asukassuunnitelmien laatimisen arviointituloksia apuna käyttäen. Tutkimustuloksia voidaan pitää pätevinä myös pragmaattisen totuusteorian näkökulmasta: tutkimushenkilöt muodostivat arviointimenetelmän hyödyntämiseen liittyviä uskomuksia, jotka ovat tosia ollessaan toimivia ja hyödyllisiä.

#### 4. Toimintatavan muuttaminen

Opinnäytetyön tulokset antavat työyhteisölle mahdollisuuden pohtia toimintatapansa muuttamista asukassuunnitelmia laadittaessa. Opinnäytetyön tekijä ja arvioinnit suorittaneet palvelukotiohjaajat esittelivät alustavasti arviointimenetelmää ja siitä saatuja kokemuksia pian haastattelun jälkeen koko henkilöstön yhteisessä palaverissa. Erityisesti kerrottiin arviointitulosten käytännön hyödyntämisestä asukassuunnitelmien tavoitteiden ja keinojen laatimisessa. Toimintatapaa muutetaan todennäköisesti vähitellen palvelukodin siirtyessä käyttämään Toimi-arviointimenetelmää. Toimia aletaan mahdollisesti

käyttää ensin KETOn ja PSYTON rinnalla, ennen niiden poistumista markkinoilta. Tämä vaihe ei kuulu enää tähän opinnäytetyöhön.

## 5. Uuden käytännön vakiinnuttaminen

Loputkin asukkaitten lähityöntekijät perehtyvät Toimi-arviointimenetelmään työpaikalla sovitulla tavalla ja aikataululla. Opinnäytetyön esille tuomia asioita arviointitulosten hyödyntämiseksi asukassuunnitelmiin tullaan käymään läpi henkilöstöpalavereissa. Tämä vaihe ei enää kuulu tähän opinnäytetyöhön.

## 6.2 Aineiston keruu ja analysointi

Tutkimusaineisto kerättiin nauhoittamalla teemahaastatteluna toteutettu ryhmähaastattelu, johon osallistui kolme neljästä tutkimushenkilöstä. Yksi tutkimushenkilö haastateltiin myöhemmin erikseen.

Tutkimushenkilöt saivat haastattelun teemarungon (liite 4) etukäteen. Aineistoa kertyi haastattelujen lisäksi epävirallisissa keskusteluissa työn lomassa. Tosin näitä keskusteluja käytiin pääasiassa ennen haastattelua, jolloin esiin nousseita teemoja oli mahdollista käsitellä haastattelutilanteessa. Teemahaastattelulla saatu tutkimusaineisto analysoitiin käyttämällä teoriaohjaavaa sisällön analyysiä. Tuomen ja Sarajärven (2009, 91 – 97) mukaan sisällönanalyysi on perusanalyysimenetelmä, joka soveltuu kaikkiin laadullisen tutkimuksen perinteisiin. Siinä kerätty aineisto käydään läpi, litteroidaan tai koodataan, ja aineistosta etsitään tutkimuksen tarkoituksen ja tutkimusongelman määrittelemiä asioita. Aineisto voidaan järjestää luokittelemalla, teemoittelemalla ja tyypittelemällä. Teoriaohjaavassa sisällön analyysissä analyysiyksiköt valitaan aineistosta niin, että aikaisempi tieto auttaa tai ohjaa analyysiä. Teoriaohjaavassa sisällön analyysissä voi olla teoreettisia kytkentöjä ja teoria voi auttaa analyysin etenemistä. Aikaisemman tiedon vaikutus voidaan tunnistaa, mutta tietoa käytetään uusien ajatusmallien aikaansaamiseksi, ei teorian testaamiseksi.

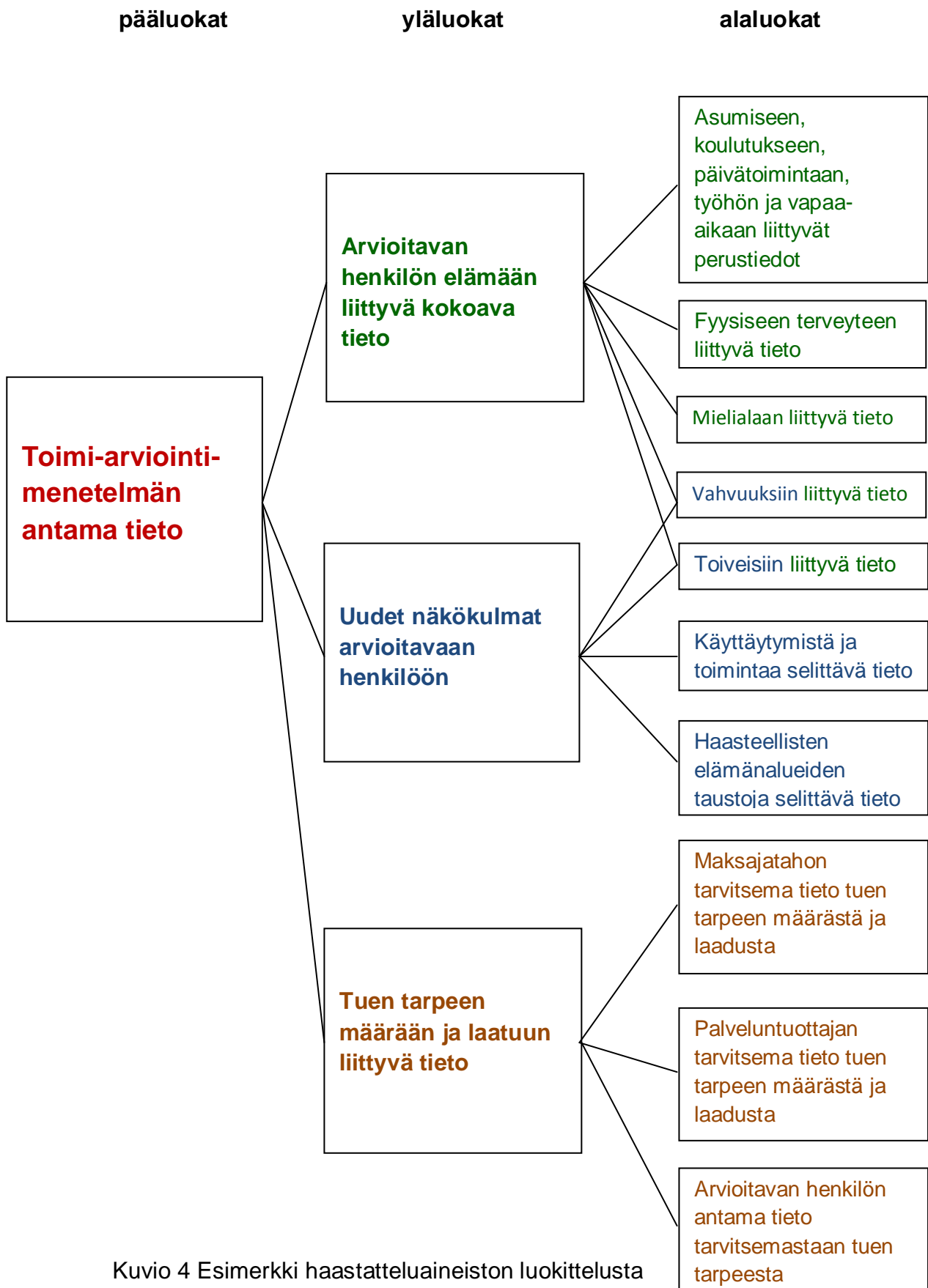
Haastattelu litteroitiin eli muutettiin kirjalliseen muotoon, ja aineistoa järjestettiin luokittelemalla ja teemoittelemalla (kuvio 4). Teemoittelussa korostuu se, mitä eri teemoista on sanottu (Tuomi & Sarajärvi 2009, 93). Aineistosta etsittiin vastauksia tutkimuskysymyksiin ja tehtiin johtopäätökset.

<b>teema: uusia näkökulmia arvioitavaan henkilöön</b>	
haastattelussa sanottua	pelkistetty
”Ja sitten oli tämä itseluottamus, ja sitten oli työkyky ja tarkkaavaisuus kanssa aika huonoja, ja ne on näihin hänen, kun hän tekee kaikki asiat hyvin hosuen ja nopeasti, niin selvittää myöskin sitä sitten. Että kun se tarkkaavaisuus on huono, niin silloinhan se vaikuttaa myös siihen työkykyynkin.”	Arviointia tehnyt työntekijä huomasi, että arvioitavan henkilön arjen ongelmatilanteet ja huono suoriutuminen arkisista askareista johtuvat hänen huonosta itseluottamuksestaan sekä tarkkaavaisuuden hajoamisesta.

Kuvio 3 Litteroidun haastatteluaineiston teemoittelua ja pelkistämistä

Litteroidusta aineistosta valikoituivat sisällön analyysin avulla pääluokiksi tutkimuskysymykset ja yläluokiksi kuhunkin tutkimuskysymykseen vastaavat teemat.

## Haastatteluaineiston luokittelua



Kuvio 4 Esimerkki haastatteluaineiston luokittelusta

### 6.3 Eettiset näkökohdat

Yleisesti sovittuja pelisääntöjä suhteessa kollegoihin, tutkimuskohteeseen, rahoittajiin, toimeksiantajiin ja suureen yleisöön kutsutaan tutkimusetiikaksi. Hyvällä tieteellisellä käytännöllä tarkoitetaan puolestaan sitä, että tiedonhankinta- ja tutkimusmenetelmät ovat eettisesti kestäviä, eli käytännössä tiedeyhteisön hyväksymiä. Lisäksi tutkimustulosten tulee täyttää tieteelliselle tutkimukselle asetettavat vaatimukset – tulosten on tuotettava uutta tietoa tai osoitettava, kuinka vanhaa tietoa voidaan hyödyntää tai uudella tavalla yhdistellä. (Vilkkä 2005, 30) Tutkimus voi olla eettisesti hyvä vain silloin, kun sen tekemisessä on noudatettu hyvää tieteellistä käytäntöä (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2009, 23).

Opinnäytetyö kävi läpi ammattikorkeakoulun opinnäytetyöprosessin vaiheet ja opinnäytetyösuunnitelma hyväksyttiin ennen tutkimuksen aloittamista. Samalla tarkastettiin, että tiedonhankinta- ja tutkimusmenetelmät olivat eettisesti kestäviä. Opinnäytetyö tuotti työelämän yhteistyökumppanille sen työkäytäntöihin liittyvää uutta tietoa.

Tutkimuksen lähtökohtana tulee olla ihmisarvon kunnioittaminen. Itsemääräämisoikeutta kunnioitetaan antamalla henkilöiden päättää, haluavatko he osallistua tutkimukseen. Tavallisesti edellytetään, että tutkimukseen osallistuvilta henkilöiltä on perehtyneesti annettu suostumus (informed consent), manipuloinnin estämiseksi. Perehtyneisyydellä tarkoitetaan sitä, että tutkimushenkilölle selvitetään etukäteen tärkeät näkökohdat siitä, mitä tutkimuksen kuluessa tulee tai saattaa tulla tapahtumaan. Henkilön tulee kyetä ymmärtämään annettu informaatio. Suostumuksella tarkoitetaan sitä, että henkilö suostuu osallistumaan tutkimukseen vapaaehtoisesti ja pystyy tekemään rationaalisia ja kypsiä arviointeja. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2009, 25)

Opinnäytetyössä tutkimushenkilöinä olivat arviointeja suorittavat ja haastatteluun osallistuvat työntekijät. Heiltä kysyttiin ensin suullisesti alustava



suostumus tutkimukseen osallistumisesta, ja lisäksi he allekirjoittivat kirjallisen suostumuksen (liite 2). Tutkimushenkilöt saivat tutkimuksesta tietoa suullisesti. Lisäksi he saivat luettavakseen opinnäytetyösuunnitelman ja erillisen tutkimuksen kulkuun liittyvän saatekirjeen.

Hyvän tieteellisen käytännön mukaisesti tutkimuksen on oltava avoin ja kontrolloitava. Tämä edellyttää, että tutkimustekstistä ilmenevät tutkimuksen rahoituslähteet, sisältöä koskevien tietojen salassapito- ja vaitiolovelvollisuus ja tutkimusryhmän jäsenten suhde tutkittavaan asiaan ja toimeksiantajiin. Esimerkiksi työ- tai virkasuhde on mainittava. Sen sijaan tutkittavia ja toimeksiantajaa on kunnioitettava ja varjeltava, eikä heidän nimiään saa mainita tutkimustekstissä ilman heidän lupaansa. (Vilkka 2005, 33)

Opinnäytetyön tekstissä mainitaan, että opinnäytetyön tekijä on työsuhteessa työelämän yhteistyökumppanina olevaan palvelukotiin. Hän on siis tutkimushenkilöiden työtoveri ja tuntee myös kehitysvammaiset henkilöt, joille Toimi-arviointi suoritettiin. Opinnäytetyön tekstissä ei mainita tutkimushenkilöiden nimiä, ja heidän tunnistamisensa välttämiseksi teksti litteroitiin yleiskieliseksi. Toimi-arviointien tulokset eivät ole tutkimusaineistoa, vaan tutkimushenkilöiden työnsä kehittämiseen käyttämää taustamateriaalia. Opinnäytetyön tekstissä täytyi kuitenkin käsitellä arviointien tuloksiin ja asukassuunnitelmien tavoitteisiin liittyviä aiheita riittävän yleisluontoisesti myös arvioitavien henkilöiden anonymiteetin säilyttämiseksi.

Eettisenä näkökohtana täytyi huomioida, että tutkimushenkilöt arvioivat kehitysvammaisten ihmisten toimintakykyä. Arvioitaville tehtiin mahdollisuuksien mukaan ymmärrettäväksi, mistä arvioinnissa oli kysymys, miksi arviointi suoritettiin ja mitä asioita arviointi käsitteli. Kaikkien arvioitavien henkilöiden osalta tämä ei kuitenkaan ollut mahdollista.

## 7 TOIMI-ARVIOINTI ASUKASSUUNNITELMIEN LAATIMISEN TUKENA

Haastattelujen, niiden litteroinnin, pelkistämisen ja teemoittelun tuloksena saatiin vastauksia opinnäytetyön tutkimuskysymyksiin. Haastateltavat on nimetty suorissa lainauksissa kirjaimilla A, B, C ja D.

### 7.1 Toimi -arviointimenetelmän antama tieto

Opinnäytetyön ensimmäinen tutkimuskysymys oli ”Mitä tietoa Toimi -arviointimenetelmä antaa?” Kysymys oli laadittu tukemaan kahta muuta, tulosten hyödynnettävyyteen liittyvää kysymystä. Kysymyksellä haluttiin syventävää, palvelukotiohjaajien arviointikokemuksen tuottamaa tietoa Toimi -arviointista.

Haastatteluissa nousi aiheesta esille neljä teemaa: 1) Arvioitavan henkilön elämään liittyvä kokoava tieto 2) Uudet näkökulmat arvioitavaan henkilöön 3) Tuen tarpeen määrään ja laatuun liittyvä tieto ja 4) Arviointitilanteeseen liittyvä tieto.

#### **Arvioitavan henkilön elämään liittyvä kokoava tieto**

Toimi -arviointi kokosi tietoa arvioitavan henkilön elämän eri osa-alueilta. Arviointimenetelmän rakenne, jossa oli kolme eri osiota, ohjasi keräämään asumiseen, koulutukseen, päivätoimintaan, työhön ja vapaa-aikaan liittyvää perustietoa. Fyysiseen terveyteen liittyvä tieto kirjattiin suppeasti ”Terveys ja hyvinvointi” -osioon. Mikäli arvioitavalla henkilöllä oli runsaasti esimerkiksi somaattisia sairauksia, niistä oli mahdollista mainita kohdassa ”Lisätietoja henkilön terveydentilasta ja terveyden ylläpitämiseen liittyvistä seikoista”. Toimi-arviointi kokosi tietoa myös mielialasta - arvioitavilla henkilöillä mieliala oli ollut alakuloinen (1 henkilö) ja positiivinen (2 henkilöä).

Osa kokoavasta tiedosta liittyi vahvuuksiin. Toimi-arviointi johdatteli työntekijöitä huomaamaan arvioitavista henkilöistä muun muassa kykyä oman mielialan arviointiin. Yksi henkilöistä oli esimerkiksi valinnut ”Millainen olo sinulla on ollut viime aikoina?” -kasvokuvamittarista vakavan ilmeen. Henkilö oli vastikään kuullut lähisukulaisen vakavasta sairaudesta, joten valinta oli realistinen. Muita havaittuja vahvuuksia olivat kyky oman elämän suunnitteluun ja stressin hallitsemiseen sekä liikuntakyky (lähinnä käveleminen). Positiivinen mieliala todettiin syvästi kehitysvammaisen, niukasti äänteillä ja eleillä kommunikoivan henkilön vahvuudeksi:

A: *... Z:hän on mielialaltaan kyllä minun mielestäni peruspositiivinen. (Haastattelija ja B myöntelevät.) Että pitkien sairastelujen ja kaikkien jälkeen hän kyllä jaksaa hymyillä.*

Haastattelija: *Niin että onko se hänen vahvuutensa tavallaan se mieliala?*

A: *Niin, on varmasti*

Toimi-arvioinnin yhteydessä saatiin lisäksi tietoa puheella kommunikoivan ja keskustelewan henkilön toiveista. Toiveet liittyivät tuen tarpeen määrään ja kohdentumiseen palvelukodissa sekä työhön ja asumiseen. Henkilö oli esimerkiksi selkeästi ilmaissut toivovansa ja tarvitsevansa henkilökunnan tukea terveyteen, sairauteen ja lääkärikäynteihin liittyvissä asioissa.

## **Uudet näkökulmat arvioitavaan henkilöön**

Kaksi haastateltavaa neljästä löysi Toimi-arviointeja tehdessään ja niitä jälkeinpäin pohtiessaan uusia näkökulmia arvioitaviin henkilöihin ja heidän elämäänsä. Kyseiset työntekijät tekivät arvioinnit asukkaille, jotka kommunikoivat puheella ja olivat kykeneviä ja halukkaita keskustelemaan. Työntekijät tekivät myös ”Psykososiaalinen selviytyminen asuin- ja toimintaympäristössä” -osion arvioitavien kanssa yhdessä, vaikka osio on Seppälän ja Sundinin (2009) mukaan tarkoitettu arvioitavan henkilön hyvin tuntemaan lähihenkilön täytettäväksi.

Toimi-arviointi antoi edellä mainittujen palvelukodin asukkaiden osalta käyttäytymistä ja toimintaa selittävää tietoa sekä haasteellisten elämänalueiden

taustoja selittävä tietoa. Arviointia tehnyt työntekijä esimerkiksi huomasi, että arvioitavan epävarmuus ja vaikeus päättää asioistaan johtui hänen huonosta itsetunnostaan. Tämän lisäksi arjen ongelmatilanteiden ja heikon arjen askareista suoriutumisen syynä oli tarkkaavaisuuden hajoaminen. Arvioija havahtui myös kohdassa ”Ihmissuhteet ja sosiaalinen tuki” huomaamaan, että arvioitavan henkilön kanssakäyminen omaisen kanssa ei täytä hyvän ihmissuhteen ja sosiaalisen tuen kriteerejä.

Uusien näkökulmien syntyemisessä auttoivat Toimi-arviointimenetelmän ”Psykososiaalinen selviytyminen ja terveys” -yhteenvetoruudukon pisteet sekä ”Psykososiaalinen selviytyminen asuin ja toimintaympäristössä” -osion asteikkojen otsikot ja kuvaukset.

*B: ...siinä vaiheessa, kun tein sen yhteenvedon, mihin tehtiin ne rastitukset, niin sieltä kun kävin katsomaan sitä, missä oli kaikkein huonoimmat pisteet ...(etsii oikeaa sivua) niin täältä kun sitten poimin ne kaikista huonoimmilla pisteillä olevat, niin sitten huomasin että...*

*Haastattelija: ...että missä asioissa on ongelmaa?*

*B: Niin. Ja sitten kun kävi miettimään juuri häntä, niin tämä oikeasti kertoo hänestä tosi paljon.*

\*\*\*\*\*

*C: Ja Y:nkin kohdalla, kun me teimme sitä välineelliset taidot, niin ei ole oikein aikaisemmin tullut esille, että osaako hän lukea ja kirjoittaa. Sitten kun teimme arviointia, minä pyysin häntä, että kirjoita minulle jotain paperille, niin selvisi, että hän tietää kirjaimet, mutta hän kirjoittaa mallin mukaan, ihan omasta päästä itsenäisesti ei tullut sanoja. Oma nimi, muuta ei tullut. Vaikka voisi toisaalta ajatella, että hänellä olisi aikaisemmin ollut niitä taitoja. Ovatko ne unohdettu, tai sitten niitä ei ole harjoiteltu?*

*C: ...Tämä minulle oli yllätys, ajattelin, että hän osaa kuitenkin paremmin lukea ja kirjoittaa.*

Työntekijä oli arvioinut välineellisiä taitoja yhdessä arvioitavan henkilön kanssa ja päättänyt itse testaamaan hänen luku- ja kirjoitustaitoaan. Työntekijä oli yllättynyt, että henkilö lukee ja kirjoittaa paljon luultua heikommin. Asiaan syntyi haastattelutilanteessa myös uusi näkökulma, kun haastateltavat alkoivat pohtia, liittyikö ongelma kuitenkin enemmän puheen tuottamiseen kuin lukutaitoon.

## Tuen tarpeen määrään ja laatuun liittyvä tieto

Haastattelujen perusteella Toimi-arviointimenetelmä antoi kolmea erilaista tietoa tuen tarpeen määrästä ja laadusta: maksajatahon tarvitsemaa tietoa tuen tarpeen määrästä ja laadusta, palvelun tuottajan tarvitsemaa tietoa tuen tarpeen määrästä ja laadusta sekä arvioitavan henkilön antamaa tietoa tarvitsemastaan tuen tarpeesta.

Toimi-arvioinnin ”Psykososiaalinen selviytyminen ja terveys” -yhteenvetopisteytyksen avulla voidaan osoittaa henkilön tarvitseman tuen tarpeen määrä ja laatu sekä perustella palvelun hinta. Paljon tukea tarvitseva henkilö sai Toimi-arvioinnista erittäin matalat pisteet ja haastateltavat olivatkin sitä mieltä, että vaikeimmin kehitysvammaisten osalta arviointimenetelmä palveli lähinnä palvelun tuottajaa ja ostajaa.

A: *Niin, että tulin siihen tulokseen, että jos joku nyt lukisi Z:n näitä (pisteitä asteikkojen kuvausten kohdilla), niin tästä käy kyllä hyvin ilmi se, että kyseessä on syvästi, vaikeasti kehitysvammainen, liikuntavammainen. Että sen täältä kyllä hyvin saa tietää, koska nämä on täällä alhaalla nämä pisteet ...*

Haastattelija: *Niin että palvelukodin johtaja voi marssia tuon kanssa hakemaan lisää hintaa... (naurua)*

A: *Niin voi, ihan huoletta. Että ei voi, vaikka kuinka mitä tekisi (naurua), ei voi kauheasti nostaa pisteitä.*

B: *Niin että sitä palvelee.*

A: *Niin.*

Haastattelija: *...vaikeimmin vammaisten kohdalla.*

A: *Niin.*

”Psykososiaalinen selviytyminen asuin- ja toimintaympäristössä” -osion otsikot ja aihealueet auttoivat yhtä arvioijaa huomaamaan, millaista tukea arvioitava henkilö kaipasi. Samalla ne ohjasivat keskustelua arvioitavan kanssa. Erityisesti ”Ihmissuhteet ja sosiaalinen tuki” -asteikon kuvaukset olivat osuvia ja selvensivät henkilön henkilökunnalta kaipaaman tuen laatua. ”Omasta terveydestä ja hyvinvoinnista huolehtiminen” -asteikon kuvauksista keskustellessa henkilö oli tuonut esille tarvitsevansa henkilökunnan tukea terveyteen ja sairastumiseen liittyvissä asioissa.

## Arviointitilanteen antama tieto

Yksi haastatelluista sai arviointitilanteessa tekemistään havainnoista tukea suorittamalleen arvioinnille. Miettiessään tilannetta jälkeinpäin hän totesi tarkkaavaisuusongelman sekä henkilön huonon itseluottamuksen tulleen esille myös arviointitilanteessa.

*B: Ja sitten esimerkiksi X:lläkin, kun mietin sitä haastattelutilannetta, niin se tilannehan kertoi myöskin näistä...että ei ole sitä tarkkaavaisuutta, kun ei jaksa kuunnella. Että se ponnahti sieltä, sitten kun jälkeinpäin sitä mietin. Ei jaksa kuunnella loppuun asti, kun pitää jo vastata. Ja itseluottamus: kysyy katsomalla - katsoo minuun ja on hyvin kysyvää ilme - "on", "ei oo", "on", "ei oo" - että jankkaa monta kertaa. Että kyllä nämä nousi sieltäkin.*

## Toimi-arvioinnin kritiikki

Haastateltavat olivat arviointeja tehdessään kohdanneet useita ongelmia, jotka synnyttivät keskustelua ja kritiikkiä arviointimenetelmää kohtaan. Kritiikin teemoja olivat 1) pisteyttämisen vaikeus 2) arviointimenetelmän soveltuvuus vaikeimmin kehitysvammaisille henkilöille 3) arviointimenetelmän soveltuvuus psyykkisesti oireileville kehitysvammaisille henkilöille 4) arviointimenetelmän soveltuvuus runsaasti somaattisia sairauksia sairastaville kehitysvammaisille henkilöille 5) arvioinnin suorittaminen lievemmin kehitysvammaisten henkilöiden kanssa 6) arviointimenetelmän soveltuvuus uudelle palvelukodin asukkaalle 7) taitojen arviointi 8) "Psykososiaalinen selviytyminen asuin- ja toimintaympäristössä" -osion asteikkojen kuvauksissa käytetyt vertaukset sekä 9) arviointitilanteen antaman tiedon kirjaaminen.

Haastateltavat kokivat pisteyttämisen vaikeaksi muun muassa siksi, että asteikkojen kuvaukset olivat heidän mielestään liian laajoja. Samassa kuvauksessa lueteltiin paljon asioita, joista osa sopi henkilöön ja osa ei. Erityisesti kritiikkiä sai "Välineelliset taidot" -asteikko, jossa samoihin kuvauksiin oli yhdistetty luku- ja kirjoitustaito, rahan arvon ymmärtäminen, ajan hahmotus sekä erilaisten teknisten välineiden hallinta. Yksi haastateltavista toivoi, että esimerkiksi luku- ja kirjoitustaitoa olisi arvioitu erikseen. Pisteyttämisen teki

hankalaksi myös se, että arvioitavaan henkilöön sopivat asteikkojen kuvaukset useamman eri pistemäärän kohdalla. Jos kuvauksista sopi kaksi peräkkäistä, ongelman pystyi ratkaisemaan valitsemalla pisteet näiden kahden välitä, esimerkiksi 65 pistettä. Yksi haastateltavista kertoi kuitenkin, että jossakin asteikossa kaikki kolme kuvausta pistevälillä 20 – 40 sopivat arvioitavaan henkilöön.

Kaikki haastateltavat olivat sitä mieltä, että tämän kokemuksen perusteella Toimi-arviointi kannattaisi suorittaa palvelukodin lievemmin kehitysvammaisille vuokralaisille. Soveltuvuus vaikeimmin kehitysvammaisille herätti kuitenkin paljon keskustelua. Koettiin, että arviointimenetelmä osoittaa kyllä konkreettisesti arvioitavan henkilön tarvitseman tuen tarpeen määrän ja laadun, mutta ”nollapisteitä” pidettiin myös masentavina.

*B: Vaikeammin vammaisille pitäisi varmaan olla ihan omanlaisensa...*

*A: Pitäisi joo, minä ajattelin, että pitäisi olla kyllä joku ihan oma...*

*C: Eritasoinen...*

*A: Niin.*

*B: Tuossa heille tulee suunnilleen puhdasta nollaa.*

*A: Joo, niin on, että aika kurjalle näyttää, kun vaikka kuin yrität sitten miettiä ja pohtia, että eikö sieltä yhtään nyt pikkuisenkaan nousisi joku juttu, mutta... Ei nämä kauhean hyvältä näytä nämä hänen pylpyrät täällä.*

Yksi haastateltavista koki syvästi kehitysvammaisen henkilön itseluottamuksen, empatian ja sosiaalisen tilannetajun arvioimisen vaikeaksi. Toinen haastateltava toivoi vaikeimmin vammaisille arviointimenetelmää, jossa esimerkiksi liikuntakyky ja välineelliset taidot olisi eritelty tarkemmin. Vaikeimmin kehitysvammaisten henkilöiden arvioinnin koettiin myös olevan täysin arviointia tekevän työntekijän tulkinnan varassa.

Haastateltavien mielestä Toimi-arviointi huomioi psyykkisiä seikkoja jonkin verran, mutta ei tuo esille esimerkiksi arvioitavan henkilön taipumusta aggressiivisuuteen tai vetäytymiseen. Haastateltavat kokivat, ettei Toimi-arviointi korvaa PSYTO-arviointia. Yhden haastateltavan mielestä oli hankalaa arvioida psyykkisesti oireilevan henkilön itseluottamuksen tasoa. ”Itseluottamus”

-asteikon kuvauksissa mainittiin epävarmuus ja varmisteleminen. Haastateltava pohti, voiko henkilölle tyypillistä asioiden varmistelua arvioida itseluottamuksen puutteena, kun kyseessä on hänen sairautensa oire.

Toimi-arvioinnin ”Terveys ja hyvinvointi” -osio sisältää arviointiasteikot ”Omasta terveydestä ja hyvinvoinnista huolehtiminen”, ”Ihmissuhteet ja sosiaalinen tuki”, ”Stressin ja ahdistuneisuuden käsittely” sekä ”Mieliala”. Haastateltavat kritisoivat sitä, että somaattiset sairaudet jäävät arviointimenetelmässä vähäiselle huomiolle, vaikka niitä olisi runsaastikin. Sairaudet kirjataan lyhyesti kohtaan ”Perustiedot terveydentilasta”. Tämän lisäksi kirjaamistilaa on varattu kohdan ”Lisätietoja henkilön terveydentilasta ja terveyden ylläpitämiseen liittyvistä seikoista” alle. Somaattisia sairauksia ei kuitenkaan pisteytetä, vaan pisteitä saa ainoastaan omasta terveydestä ja hyvinvoinnista huolehtimisesta.

Haastateltavien mielestä Toimi-arviointi palveli parhaiten lievemmin kehitysvammaisia, keskustelutaitoisia ja keskustelunhaluisia henkilöitä. Arviointimenetelmän käyttöohjeen mukaan ”Psykososiaalinen selviytyminen asuin- ja toimintaympäristössä” -osion tekee arvioitavan henkilön hyvin tuntevat lähihenkilöt. Kaksi haastateltavaa teki kuitenkin osion yhdessä arvioitavien kanssa, mikä osoittautui hyväksi ratkaisuksi. Arvioinnin yhteydessä syntynyt keskustelu oli aiheiltaan arkikeskustelua monipuolisempaa, ja arvioijat havahtuivat huomaamaan arvioitavista henkilöistä uusia asioita. Toinen kyseisistä arvioitavista oli pitänyt kahdenkeskisestä keskusteluajasta niin paljon, että toivoi ”kyselemisen” jatkuvan vielä myöhemminkin. Ongelmaksi arvioinnissa osoittautui kuitenkin arvioitavien aihealueiden ymmärrettäväksi tekeminen arvioitavalle.

*B: Ja sitten se, että jos näissä on tarkoitus, että se asukas on mukana tekemässä itse tätä, niin tämä täytyisi, nämä lauseet olla lyhyitä, ytimekkäitä ja selkokieleisiä... (C myötäilee)*

*B: ...eikä tällaisia lirularuloruja.*

*(Haastattelija ja A: naurua)*

*C: Niin, jos tehdään asukkaiden kanssa.*

*B: Koska näitä joutuu heille selvittämään (C myötäilee) mitä nämä tarkoittavat (A myötäilee)*



*Haastattelija: Niin ja sitten kuitenkin, jos on vaikka sellainen, kuin Y, hänen kanssaan kuitenkin pystyy keskustelemaan näistä...*

*C: Niin, mutta pitää kuitenkin...ensiksi pitää itse saada selvää ajatuksesta ja sitten pitää yrittää keksiä hänelle ihan selkokielellä niitä (B myötäilee) sanoja ja tekstejä, muotoilla teksti sitten hänelle. Se ei ole mitenkään helppoa. Vaikka Y puhuu, mutta hänelle se (ymmärtäminen) on tosi vaikeaa.*

\*\*\*\*\*

*Haastattelija: Eli tuntuiko siltä, että se on paljon sen varassa, että itse osaa tehdä niin selkokielisiä kysymyksiä, että...ja kysyä sopivia asioita, että se ihminen pystyy vastaamaan juuri sillä tavalla kyllä tai ei?*

*B: Joo, kyllä.*

*C: Muuten ei tule mitään vastausta.*

Toinen edellä mainituista haastatelluista kohtasi myös pisteytykseen liittyvän ongelman, kun hänen ja arvioitavan näkemykset omaisilta saadun sosiaalisen tuen laadusta poikkesivat toisistaan. Haastateltava jäi pohtimaan, kumman arviolla on enemmän painoarvoa.

Toimi-arvioinnin suorittajan tulee tuntea arvioitava henkilö hyvin. Tämä mainitaan arviointimenetelmän käyttöohjeessa ja samaa mieltä olivat myös haastateltavat. Aihe herätti kuitenkin keskustelua arviointimenetelmän soveltuvuudesta palvelukotiin muuttaville uusille asukkaille. Yhdellä haastateltavalla oli kokemus KETO-arvioinnista, jossa hän oli kahtena peräkkäisenä vuotena antanut samalle henkilölle erilaiset pisteet. Pisteiden huononeminen ei johtunut henkilön taitojen tai suoriutumisen heikentymisestä, vaan siitä, että ensimmäinen arviointi oli tehty siinä vaiheessa, kun henkilö ei ollut asunut vielä kovin kauan palvelukodissa. Pisteet alenivat siksi, koska työntekijän arviot muuttuivat realistisemmiksi hänen tutustuttuaan arvioitavaan henkilöön paremmin ja nähtyään tämän toimivan erilaisissa tilanteissa. Toisaalta henkilö oli myös kotiutunut ja tutustuttuaan asukkaisiin ja henkilökuntaan uskaltanut olemaan oma itsensä. Haastateltavat pohtivat, että mikäli Toimi-arviointi halutaan tehdä uudelle asukkaalle, sen tekijöinä pitäisi olla mahdolliset omaiset tai entisen asuinyksikön henkilökunta uuden henkilökunnan kanssa. Uudelle asukkaalle voisi palvelukodissa olla aluksi käytössä jokin yksinkertainen taitoihin liittyvä ”kyllä - ei” -arviointi. Aluksi ei tarvitsisi arvioida psyykkisiin seikkoihin liittyviä asioita.

*B: ...Tai kauhean vaikeaa tietää uudesta ihmisestä jotain ihmissuhteista, näet ehkä vanhempia vilaukselta tai näin... Tai jotain stressin ja ahdistuneisuuden käsittelyä, niin se voi liittyä juuri siihen muuttamiseen. Että hän voi olla hyvinkin tasapainoinen ihminen, mutta kun tulee jotakin muutosta (A myöntelee) niin...*

Toimi-arvioinnissa pisteytetään esimerkiksi ilmaisutaitoja, välineellisiä taitoja, ihmissuhdetaitoja sekä hygieniaan ja siisteyteen liittyviä taitoja. Taitojen arviointi perustuu siihen, että arvioija tuntee arvioitavan hyvin ja tietää tämän taidot. Arviointimenetelmään ei kuulu taitojen testaamista. Yksi haastateltava kuitenkin huomasi, että vaikka hän oli tuntenut arvioitavan henkilön useamman vuoden, hänellä ei ollut tarkkaa käsitystä siitä, kuinka hyvin arvioitava henkilö osaa lukea ja kirjoittaa. Välineellisten taitojen pisteyttäminen oli siksi mahdotonta, ja haastateltava päätyi testaamaan asiaa arviointitilanteessa. Hän totesi arvioitavan henkilön luku- ja kirjoitustaidon olevan paljon heikommalla kuin mitä hän oli olettanut ja mitä arjessa oli tullut esille. Taitojen selvittäminen ja sitä kautta oikeaan pistemäärään päätyminen oli kuitenkin täysin arvioijan oman oivalluksen ansiota, arviointimenetelmä ei tähän ohjannut. Haastateltavat pohtivatkin, pitäisikö arvioinnin sisältää joitain pieniä tehtäviä, esimerkiksi luetun ymmärtämistä.

”Psykososiaalinen selviytyminen asuin- ja toimintaympäristössä” -osio sisältää pisteytysasteikon sosiaalisesta tilannetajusta. Pääotsikon alla sosiaalista tilannetajua kuvaillaan ensin yleisesti, ja pisteytysasteikossa sosiaalisen tilannetajun tasoja kuvataan esimerkkien avulla. Näitä esimerkkejä elävöitetään vertauksilla, kuten ”vetää oikeista naruista”, ”pihalla kuin lumiukko” ja ”kuin kala kuivalla maalla”. Haastateltavat kritisoivat käytettyjä vertauksia voimakkaasti ja pitivät niitä epäasiallisina. Yksi haastateltava totesi, etteivät kyseiset vertaukset kuulu normaaliin arviointitekstiin ja etteivät omaiset luultavasti pitäisi niistä. Hän ei myös haluaisi itseäänkään arvioitavan esimerkiksi sanonnalla ”kuin kala kuivalla maalla”.

Yksi haastateltavista koki saaneensa arvioitavan henkilön käyttäytymisestä arviointitilanteessa vahvistusta ajatuksiinsa henkilön elämäntilanteesta ja arjen pulmista. Haastattelussa keskusteltiin siitä, ettei Toimi-arviointi ohjaa suoraan

kirjaamaan arviointitilanteen antamaa tietoa. Yksi haastateltavista ehdotti, että arviointilehtisessä voisi olla kohta ”havaintoja haastattelutilanteessa”.

## 7.2 Toimi-arviointimenetelmän tulosten hyödyntäminen kehitysvammaisten palvelukodin asukassuunnitelmien tavoitteiden laatimisessa

Toimi-arvioinnit tehtyään haastateltavat pohtivat, pystyikö arvioinnin tuloksia hyödyntämään arvioitavien henkilöiden asukassuunnitelmien tavoitteita laadittaessa. Tämän jälkeen haastateltavat vertasivat ajatuksiaan vanhojen asukassuunnitelmien tavoitteisiin. Haastattelujen perusteella 1) Toimi-arvioinnin tulosten avulla asukassuunnitelmiin syntyi uusia tavoitteita 2) Toimi-arvioinnin avulla asukassuunnitelmiin ei syntynyt uusia tavoitteita ja 3) Toimi-arvioinnin tulokset tukivat vanhojen asukassuunnitelmien tavoitteita.

Toimi-arvioinnin avulla asukassuunnitelmiin syntyi uusia tavoitteita lähinnä niissä tapauksissa, joissa arvioitava henkilö kommunikoi puheella ja osallistui aktiivisesti arviointitilanteeseen. Tavoitteiden laatimisessa haastateltavat hyödynsivät ”Psykososiaalinen selviytyminen asuin- ja toimintaympäristössä” -arviointiasteikkojen otsikoita, otsikkojen määrittelyjä sekä asteikkojen kuvauksissa käytettyjä ilmaisuja. Esimerkiksi välineellisten taitojen määrittelyt saivat yhden haastateltavan ensin testaamaan arvioitavan henkilön luku- ja kirjoitustaitoa ja sitten asettamaan niiden ylläpitämisen asukassuunnitelman tavoitteeksi. Lisäksi haastateltavat hyödynsivät tavoitteita asettaessaan ”Psykososiaalinen selviytyminen ja terveys: yhteenveto” -pisteytysruudukkoa. Hyödyntämisessä oli kaksi tapaa. Tavoitteiksi asetettiin joko niiden suoriutumisen tai psyykkisten seikkojen osa-alueiden parantaminen, joista henkilö sai matalia pistemääriä, tai vahvuuksien, hyvien pisteiden ylläpitäminen.

*B: Minä otin sen ruudukon ensin ja katsoin, mitkä siellä olivat ne huonoimmat (pisteet). Ja sitten luin vielä ne kohdat uudestaan ja mietin, että ovatko ne (pisteet) nyt ihan varmasti oikeassa kohdassa. Ja kyllä ne sitten oikeastaan on niitä asioita, joita hänestä on ne suunnitelmaa kaipaavat asiat. (C myöntelee)*

\*\*\*\*\*

*Haastattelija: Niin sinä katsoit sitten tekstiä ja noita (yhteenvetopisteitä ruudukossa)*

*C: Joo, niitä minä katsoin...Tätä ruudukkoa kun katselee, niin välineelliset taidot hänellä ovat... 45 pistettä, ei sen enempää. Niitä voisi ottaa tavoitteeksi, kun tehdään asukassuunnitelmaa. Ja sitten mieliala ja stressi, niiden käsittely, sekin. Ja sitten hän mainitsi itse, ettei osaa huolehtia omasta terveydestään, hän ei osaa sanoa, milloin pitää mennä lääkäriin...*

Asukassuunnitelmiin ei noussut tavoitteita suoraan arvioitavilta henkilöiltä itseltään, mutta arvioijat poimivat aiheita arvioitavien kanssa käymistään keskusteluista. Näitä keskusteluja käytiin sekä arviointitilanteissa että arkisessa kanssakäymisessä.

Toimi-arvioinnin avulla asukassuunnitelmiin ei syntynyt uusia tavoitteita niille arvioitaville henkilöille, joiden kanssa arviointia ei tehty yhdessä. Syitä pelkkään työntekijän arviointiin olivat arvioitavan henkilön vakava somaattinen sairaus sekä psyykkisen sairauten tai kehitysvamman laatuun liittyvät ongelmat kommunikoinnissa sekä haluttomuus kommunikointiin.

Osittain teemat ”Toimi-arvioinnin avulla asukassuunnitelmiin ei syntynyt uusia tavoitteita” ja ”Toimi-arvioinnin tulokset tukivat vanhojen asukassuunnitelmien tavoitteita” sekoittuivat toisiinsa. Osa haastateltavista löysi arvioitavaan henkilöön, tämän taitoihin ja elämäntilanteeseen liittyviä uusia näkökulmia ja huomioitavia asioita. He eivät välttämättä kuitenkaan siirtäneet näitä tavoitteiksi asukassuunnitelmiin, vaan kokivat, että uudet huomiot tukivat aikaisempia, laajoja tavoitteita.

*Haastattelija: Mutta voiko näitä (tavoitteita) nyt sitten pilkkoa jotenkin, vaikka itseluottamuksen kohentaminen, niin voiko se olla tavoite?*

*B: Voi, voi olla.” --- ”Mutta sitten ajattelin sitä, että onko niitä (tavoitteita) tarvetta hirveästi edes pilkkoa, että eikö ne voi olla vähän tuollainen ”könttikin”, kun ne tukevat toisiaan kaikki?*

Toimi-arviointi tuki entisiä tavoitteita myös niin, että tavoitteille löytyi selityksiä.

*B: Eli periaatteessa tämä antoi nyt selityksen sille, miksi hänellä on näitä (tavoitteita), mitä hänellä on ennen ollut.*

*Haastattelija: Eli nyt kun tässä (haastattelun teemarungossa) kysytään, että ”saitko Toimi - arvioinnista tukea tavoitteiden laatimiseen?”, niin ilmeisesti X:n kohdalla sai?*

*B: Joo, kyllä.*

Toimi-arvioinnista saattoi saada tukea asukassuunnitelman laatimiseen, vaikka arviointimenetelmä ei olisi tuonutkaan arvioitavaan henkilöön uusia näkökulmia eikä asukassuunnitelmaan uusia tavoitteita. Haastateltava D sai Toimi-arvioinnista tukea ja varmistusta arvioitavaan henkilöön liittyville ajatuksilleen arviointipisteiden avulla. Arvioitava henkilö sai matalat pistemäärät esimerkiksi osa-alueilla ”Hygienia ja siisteys” sekä ”Ihmissuhdetaidot”, ja haastateltava oli laatinut aiempaan asukassuunnitelmaan tavoitteita juuri näille elämän alueille. Syvästi kehitysvammaista henkilöä arvioinut haastateltava oli sitä mieltä, ettei Toimi-arviointi tuonut arvioitavasta henkilöstä esille varsinaisesti mitään uutta, eikä arvioinnista ollut siksi apua asukassuunnitelman tavoitteiden tai keinojen laatimiseen. Tosin hän pohti, että tavoitteeksi voisi ottaa jonkin asian säilyttämisen entisellä tasolla sellaisella elämän alueella, jossa henkilön matalat pisteet olivat olleet edes hiukan paremmat.

### **7.3 Toimi-arviointimenetelmän tulosten hyödyntäminen laadittaessa asukassuunnitelmiin keinoja, joilla päästään asetettuihin tavoitteisiin**

Asukassuunnitelmiin löytyi uusia keinoja tavoitteisiin pääsemiseksi niille kahdelle arvioitavalle henkilölle, jotka osallistuivat itse keskustellen arviointitilanteisiin, ja joiden toiminnalliseen suoriutumiseen sekä taitoihin arvioijat löysivät uusia näkökulmia.

Yllätyttyään arvioidun henkilön lukutaidon heikkoudesta eräs haastateltava alkoi miettiä keinoja lukutaidon ylläpitämiseksi ja parantamiseksi. Keinoiksi hän ehdotti lukemisharjoituksia erilaisissa arjen tilanteissa: esimerkiksi lehtien otsikoiden, kalenterin tai helppojen ohjeiden lukemista yhdessä henkilön kanssa. Sama haastateltava pohti myös, kuinka henkilön ilmaisutaitoja voisi harjoittaa ja sanastoa laajentaa. Haastateltava määritteli tähän keinoksi kyseisen henkilön ja henkilökunnan väliset keskusteluhetket, joissa henkilökunnan ei tulisi tyytyä lyhyisiin vakiovastauksiin (”joo”, ”ei”, ”ihan hyvä”) vaan esittää lisäkysymyksiä. Keinoihin kuului myös, että ilmaisutaitojen harjoittamiseksi tilanteen tuli olla rauhallinen ja henkilökunnan paneutunut

asiaan. Toinen haastateltava lisäsi konkreettisen esimerkin sanomalla, että päivällinen on hyvä, päivittäinen keskustelutilanne.

Toinen haastateltava huomasi arviointia tehdessään, että arvioitavalla henkilöllä oli sekä tarkkaavaisuuden ongelma että heikko työkyky ja itseluottamus. Lisäksi kaikki nämä asiat nivoutuivat toisiinsa. Havaintojensa jälkeen haastateltava alkoi miettiä, kuinka henkilöä voisi tukea kyseisillä elämän alueilla ja löysi useita keinoja. Hän esitti, että henkilölle annettaisiin työrauha hänen tehdessään kotitöitä, jotta häiriötekijät eivät hajottaisi tarkkaavaisuutta ja työkyky siten paranisi. Henkilökunnan tulisi huolehtia häiriötekijöiden minimoimisesta varsinkin siinä vaiheessa, kun toiminta on henkilölle uutta. Toiminnan rutinoiduttua häiriötekijöitä voisi lisätä. Henkilökunnan ei myöskään tulisi liikaa vahtia henkilön työskentelyä, mutta toisaalta tulisi luoda uskoa suoriutumiseen ja kannustaa suorittamaan tehtävät loppuun. Mahdollisimman itsenäinen toiminta voisi samalla kohottaa henkilön itsetuntoa.

## 8 POHDINTA

Opinnäytetyössä etsittiin teemahaastattelujen avulla vastauksia kolmeen tutkimuskysymykseen, jotka olivat 1) Mitä tietoa Toimi -arviointimenetelmä antaa? 2) Miten Toimi -arviointimenetelmän tuloksia voidaan hyödyntää palvelukodin asukassuunnitelmien tavoitteiden laatimisessa? ja 3) Miten Toimi -arviointimenetelmän tuloksia voidaan hyödyntää, kun pohditaan keinoja, joilla asukassuunnitelmiin määriteltyihin tavoitteisiin päästään?

Aineiston keruu oli tarkoitus suorittaa yhtenä ryhmähaastatteluna, jossa kaikki neljä haastateltavaa olisivat olleet samanaikaisesti mukana. Haastateltavien pieneen määrään liittyi riskejä, sillä esimerkiksi sairaustapaukset olisivat voineet haitata ja viivästyttää opinnäytetyötä tai vaikuttaa sen luotettavuuteen supistamalla tutkimusaineistoa. Uuden haastateltavan perehdyttäminen, ja etenkin työvuorojen yhteensovittaminen kolmivuorotyössä opastamista ja

haastattelua varten, olisi ollut hankalaa. Uuteen arviointimenetelmään perehtyminen nopealla aikataululla ei kuitenkaan olisi ollut mahdotonta, sillä Toimi-arviointimenetelmä on käyttöominaisuuksiltaan hyvin samanlainen kuin KETO- ja PSYTO-arvioinnit, joita kaikki palvelukotiohjaajat olivat tottuneet tekemään.

Haastattelu toteutui kolmen henkilön nauhoitettuna ryhmähaastatteluna, sillä yksi haastateltavista oli haastattelupäivänä sairauslomalla. Hänet haastateltiin jälkeempään ja hänen mielipiteensä kirjattiin muistiin. Erikseen haastatellulle kerrottiin pääpiirteittäin ryhmähaastattelussa esille tulleet asiat, koska haastattelujen tarkoituksena oli vuorovaikutteisuus ja yhteisen ymmärryksen luominen käsiteltävästä asiasta.

Haastateltavat olivat valmistautuneet haastattelutilanteeseen hyvin tekemällä etukäteen Toimi-arvioinnit sovitusta palvelukodin asukkaista ja pohtimalla keskustelunaiheita teemarungon avulla. Haastateltavat kävivät myös keskenään, palvelukodin muiden työntekijöiden sekä opinnäytetyön tekijän kanssa aiheeseen liittyviä epävirallisia keskusteluja ennen haastattelua. Opinnäytetyön yksi eettinen ongelmakohta oli opinnäytetyön tekijän rooli haastattelijana/tutkijana, työtoverina sekä Toimi-arviointimenetelmään perehtyjänä yhdessä haastateltavien kanssa. Opinnäytetyön tekijä tutustui arviointimenetelmään käytännössä tekemällä arvioinnin palvelukodissa asuvasta henkilöstä. Tämä vaikutti haastateltavien kanssa käytyjen keskustelujen sisältöihin, mutta opinnäytetyön tekijän arviointikokemuksia ei käytetty suoraan haastatteluaineiston osana. Toisaalta opinnäytetyössä oli kyse työn kehittämisestä yhdessä, joten opinnäytetyön tekijän esitiedot olivat hyödyllisiä.

Ryhmähaastattelussa syntyi paljon keskustelua, jota erikseen haastatellun henkilön mielipiteet täydensivät. Haastatteluaineistosta löytyi hyvin vastauksia tutkimuskysymyksiin. Toimi-arvioinnin antamasta tiedosta nousi haastatteluissa esille neljä teemaa: 1) Arvioitavan henkilön elämään liittyvä kokoava tieto 2) Uudet näkökulmat arvioitavaan henkilöön 3) Tuen tarpeen määrään ja laatuun liittyvä tieto ja 4) Arviointitilanteeseen liittyvä tieto. Näistä erityisesti ”Uudet näkökulmat arvioitavaan henkilöön” osoitti Toimi-arvioinnin hyödyllisyyden

lievemmin kehitysvammaisten henkilöiden osalta. Uusien näkökulmien löytyminen toi vastauksen myös kahteen muuhun tutkimuskysymykseen: uudet näkökulmat synnyttivät uusia tavoitteita ja keinoja, jotka voi kirjata asukassuunnitelmiin.

Opinnäytetyön tekeminen opetti sekä arviointimenetelmien sisällön että niiden käytön kriittistä tarkastelua. Yhtenäisen toimintakykyarviointimenetelmän käyttö palvelukodin kaikille vuokralaisille voi olla perusteltua esimerkiksi siksi, että sen avulla voidaan kartoittaa tuen ja ohjauksen tarvetta asumisyksikössä kokonaisuudessaan. Tietyn arviointimenetelmän valintaan saattavat vaikuttaa myös omistajakonserni ja vuokralaisten kotikunnat. Sama arviointimenetelmä ei silti välttämättä palvele parhaalla mahdollisella tavalla jokaista yksittäistä henkilöä. Tällöin on hyvä etsiä täydentäviä arviointimenetelmiä, jotka tuovat paremmin esille henkilön taitoja ja voimavaroja, tai ovat sopivampia hänen elämäntilanteeseensa.

Tarkoituksenmukaisen arviointimenetelmän avulla henkilön elämässä voi toteutua toiminnallisen oikeudenmukaisuuden viitekehyksen teemoista voimaannuttaminen toiminnan kautta sekä toiminnallisen potentiaalin mahdollistaminen. Tästä saatiin opinnäytetyössä esimerkki, kun Toimi-arviointia tehnyt työntekijä huomasi arvioitavalla henkilöllä olevan ongelmia tarkkaavaisuudessa, itsetunnossa ja työkyvyssä. Tämän jälkeen työntekijä pohti konkreettisia toimenpiteitä arvioitavan henkilön tukemiseksi työtehtävissä niin, ettei hänen tarkkaavaisuutensa hajoaisi. Työntekijä havaitsi, että samoilla keinoilla voitaisiin vaikuttaa myös muihin ongelma-alueisiin: kun tarkkaavaisuus säilyy, työkyky paranee ja itsetunto kohoaa. Arviointituloksia hyödyntämällä voitaisiin siis mahdollistaa henkilön toiminnallinen potentiaali ja voimaannuttaa häntä toiminnan kautta. Toimi-arviointimenetelmä soveltui kyseiselle henkilölle hyvin.

Tarkoituksenmukainen arviointimenetelmä on tärkeää myös työntekijän kannalta. Haastateltavat kritisoivat Toimi-arviointimenetelmää siitä, että se näytti eniten tukea tarvitsevien kehitysvammaisten henkilöiden osalta toimivan lähinnä palvelun hinnoittelun perusteluna. Työntekijän voi olla vaikeaa kokea arviointia ja siihen käytettyä aikaa mielekkäänä, jos arvioitava henkilö ei näytä



hyötyvän arvioinnista. Yksi haastateltavista työntekijöistä totesikin, että henkilön Toimi -arvioinnista saamat ”nollalinjan” pisteet näyttivät masentavilta. Mahdollisesti jokin muu arviointimenetelmä olisi kyseiselle henkilölle hyödyllisempi ja siten myös työntekijälle motivoivampi. Työntekijän on oletettavasti sitä helpompi löytää arvioinnille merkitys ja tarkoitus, mitä suurempi ja konkreettisempi vaikutus arvioinnilla on arvioitavan henkilön elämään. Tämä näkyi myös niin päin, että ne haastatellut työntekijät, joiden arvioimien henkilöiden elämään Toimi-arviointi toi uusia näkökulmia, olivat aktiivisesti ja nopealla aikataululla ajamassa uudistuksia myös asukassuunnitelmiin ja muun henkilökunnan tietoisuuteen. Samalla siirryttiin kehittävän työntutkimuksen ekspansiivisen kehityssyklin neljänteen vaiheeseen ”Toimintatavan muuttaminen”, vaikka se ei kuulunutkaan enää opinnäytetyöhön. Tässä toimintatapa muuttui kuitenkin luontevasti: asukassuunnitelman tavoitteet ja keinot pohjautuivat arviointimenetelmän tuloksiin.

Haastateltavat työntekijät kritisoivat Toimi-arviointimenetelmää sen heikosta soveltuvuudesta vaikeimmin kehitysvammaisille henkilöille. Opinnäytetyön tekijää jäivät erityisesti mietityttämään muutamat ”Psykososiaalinen selviytyminen asuin- ja toimintaympäristössä” -osion otsikot ja niiden asiasisällöt. Esimerkiksi fyysinen toimintakyky sisälsi johdannon mukaan sen, miten hyvin henkilö pystyy liikkumaan. Liikuntakyvyn lisäksi ohjeistettiin huomioimaan liikkumisen sujuvuus, varmuus ja ketteryys. Asteikko keskittyi kuitenkin pääasiassa alaraajoihin ja kuvaili kävelemisen sujuvuutta. Liikuntakyky oli huono, jos pystyi liikkumaan pyörätuolilla kohtalaisen hyvin (20/100 pistettä) tai vain lyhyitä matkoja (10/100 pistettä).

Vaikeimmin kehitysvammaisten kanssa työskenneltäessä on vaikeaa ajatella lähes liikuntakyvyttömänä ihmistä, jolla on esimerkiksi tetraplegia ja näkövamma, mutta joka syö itsenäisesti, pukee ja riisuu T-paidan sekä kykenee siirtelemään yläraajalla esineitä sen verran, että voi tämän taidon avulla viettää vapaa-aikaansa mielekkäästi. Yleisen mittapuun mukaan henkilön fyysinen toimintakyky on huono, mutta työntekijöiden ja henkilön itsensä mielestä hänellä on paljon fyysiseen toimintakykyyn liittyviä voimavaroja. Nämä eivät

valitettavasti tule Toimi-arvioinnissa esille. Ehkä työntekijöiden kaipaama vaikeimmin vammaisille soveltuva, eritellympi arviointimenetelmä voisi perustua ICF -luokitukseen, jossa liikuntakyky on eritelty erittäin tarkasti. Otsikko ”Esineiden kantaminen, liikuttaminen ja käsitteleminen” sisältää esimerkiksi poimimisen, tarttumisen ja kurottamisen.

Toinen opinnäytetyön tekijää askarruttamaan jäänyt Toimi-arvioinnin otsikko oli ”Tarkkaavuus ja toiminnanohjaus”, ja erityisesti näiden kahden asian yhdistäminen samaan asteikkoon. Tarkkaavuus ja toiminnanohjaus ovat asteikon mukaan erittäin hyviä silloin, kun henkilö suoriutuu keskeytyksistä huolimatta monimutkaisistakin asioista ja suorittaa tehtävät loppuun (100/100 pistettä). Heikko tarkkaavaisuus ja toiminnanohjaus näkyvät puolestaan keskittymättömyytenä, huomion karkaamisena ja runsaana avustamisen tarpeena. Työskentely-ympäristön on myös oltava riisuttu ylimääräisistä ärsykkeistä (10/100 pistettä). On kuitenkin kehitysvammaisia henkilöitä, jotka ovat tehtäviensä suorittamisessa äärimmäisen huolellisia ja pystyvät jatkamaan ne loppuun häiriötekijöistä huolimatta. Tästä huolimatta he saattavat unohtua pitkäksi ajaksi tekemään yhtä työvaihetta, vaikkapa huuhtomaan tiskirättiä tai valitsemaan sopivaa vaatetta. Tehtävä tulee kyllä suoritettua loppuun ilman ohjaustakin, mutta se voi kestää todella kauan. Tällainen henkilö voi saada ”Tarkkaavuus ja toiminnanohjaus” -asteikosta hyvät pisteet, vaikka hänen toiminnanohjauksessaan on selkeästi ongelmia. Opinnäytetyön tekijä oli asiasta sähköpostiyhteydessä Heikki Seppälään, joka totesi, että asteikolla on haettu lähinnä ADHD -tyyppistä tarkkaavaisuusongelmaa. Hänen mukaansa kuvatulaiselle henkilölle voisi antaa 75 – 80 pistettä, mutta kirjoittaa huomioksi, että aloittaminen ja lopettaminen ovat vaikeita. Toimi-arvioinnin lopulliseen versioon tulee tilaa ”muiden toimintakykyyn vaikuttavien seikkojen” kirjaamiselle. (Seppälä 2010a.)

Opinnäytetyökokemus opetti, että myös tavallisen työssä toteutettavan kehittämisen taustalla voi käyttää väljästi jotain ajatuksia ohjaavaa mallia. Kyseessä ei tarvitse olla opinnäytetyö tai suuri kehittämishanke. Engeströmin (Muutoksen tekijät. Toimintakonseptin kehittäjien oppimisverkosto 2009).

kehittävään työntutkimukseen liittyvä ekspansiivinen kehityssykli on helposti ymmärrettävä ja sitä voi käyttää myös pienimuotoiseen työn kehittämiseen. Sykli ohjaa pohtimaan työyhteisön toimintatapojen taustoja ja ristiriitoja. Ennen kaikkea syklin avulla voi suuntautua tulevaisuuteen sekä siihen, kuinka toivottuun muutokseen päästään. Parasta mallissa on kuitenkin se, että ratkaisua ei ole ennalta määriteltä. Työyhteisö tiedostaa toimintatavoissaan olemassa olevan tarvetilan ja ristiriidan sekä kehittää siihen sopivan ratkaisun itse.

Työelämän yhteistyökumppanina toimineen palvelukodin toimintatapoihin on kuulunut sen toiminnan alusta asti työkäytäntöihin, työn kehittämiseen ja työyhteisöön liittyvien asioiden pohtiminen ryhmissä. Mikäli aiheet ovat olleet yhteydessä johonkin meneillään olevaan koulutukseen, niin työskentelyyn on saattanut liittyä myös esitehtäviä. Kehittävän työntutkimuksen työskentelytapa ei siis ollut uusi ja mullistava, mutta opinnäytetyön yhteydessä toteutettuna tavallista ryhmätyöskentelyä järjestelmällisempi. Tähän vaikutti esimerkiksi haastatteluaineiston litterointi, jolloin esille tulleita asioita ja aihealueita ei päässyt unohtumaan. Opinnäytetyön tekemiseen kehittävän työntutkimuksen mallia käyttäen liittyi sekä päävastuun kantaminen että ilo ryhmätyöskentelyn etenemisestä. Yksittäisten työntekijöiden ajatusten ja oivallusten kuuleminen oli palkitsevaa, samoin haastattelutilanteessa ja työn tekemisen yhteydessä käyty aiheeseen liittyvä ajatusten vaihto.

Toimi-arviointimenetelmän käyttöohjeessa neuvotaan, että arvioitavalle henkilölle tulee kertoa, mistä arvioinnissa on kysymys ja mihin tietoa tarvitaan. Jotta arviointimenetelmän käyttökelpoisuudesta palvelukodissa olisi saatu mahdollisimman kattavasti tietoa, arvioinnit päätettiin suorittaa fyysiseltä ja psyykkiseltä terveydeltään, kehitysvamman laadultaan, toiminnalliselta suoriutumiseltaan sekä kommunikointitaidoiltaan hyvin erilaisille henkilöille. Tästä syystä vain kaksi viidestä henkilöstä, joille arviointi tehtiin, osallistui itse aktiivisesti arviointitilanteeseen ja ymmärsi ainakin jollakin tavalla, mistä arvioinnissa oli kysymys.

Opinnäytetyön hyöty työelämän yhteistyökumppanina toimineelle palvelukodille oli siinä, että opinnäytetyön yhteydessä viisi työntekijää kokeili etukäteen

arviointimenetelmää, jonka palvelukoti todennäköisesti ottaa lähiaikoina käyttöön. Arviointimenetelmästä ja sen soveltuvuudesta palvelukodin erilaisille vuokralaisille saatiin kokemuksellista tietoa. Opinnäytetyössä mukana olleet työntekijät pystyvät aikanaan perehdyttämään muuta henkilökuntaa liittyen arviointimenetelmän käyttöön ja sen tulosten hyödyntämiseen asukassuunnitelmia laatiessa.

Jatkotutkimusaiheina olisi mielenkiintoista selvittää, kuinka Toimi-arviointimenetelmän käyttöön ottaminen etenee ekspansiivisen kehityssyklin seuraavissa vaiheissa: muuttuuko toimintatapa ja tulevatko asukassuunnitelmissa esitetyt tavoitteet ja keinot perustumaan arviointituloksiin? Löytyykö muita, erityisesti eniten tukea tarvitseville kehitysvammaisille sopivia arviointimenetelmiä, jotka palvelisivat sekä palvelun hinnoittelua että suoraan arvioitavaa henkilöä itseään?

## LÄHTEET

American Association on Intellectual and Developmental Disabilities 2010a.  
<http://www.aamr.org/> (luettu 12.3.2010)

American Association on Intellectual and Developmental Disabilities 2010b.  
Definition of Intellectual Disability.  
[http://www.aamr.org/content\\_100.cfm?navID=21](http://www.aamr.org/content_100.cfm?navID=21) (luettu 12.3.2010)

Asumispalvelusäätiö Aspa 2010a. Asumisen toimintojen arviointilomakeisto  
ASTA<sup>TM</sup> <http://www.aspa.fi/asta> (luettu 18.2.2010)

Asumispalvelusäätiö Aspa 2010b. Asumisen toimintojen arviointilomakeisto  
ASTA<sup>TM</sup> [http://www.aspa.fi/files/2703/ASTA-kayttajan\\_kasikirja\\_1.10.pdf](http://www.aspa.fi/files/2703/ASTA-kayttajan_kasikirja_1.10.pdf)  
(luettu 28.8.2010)

Bowman, J & Mogensen, L.L. 2010. Writing occupation-focused goals.  
Teoksessa Curtin, M., Molineux, M. & Supyk-Mellson, J. (ed.) 2010.  
Occupational Therapy and Physical Dysfunction Enabling Occupation. Sixth  
Edition. Italy: Printer Trento S.r.l

Curtin, M., Molineux, M. & Supyk-Mellson, J. (ed.) 2010. Occupational Therapy  
and Physical Dysfunction Enabling Occupation. Sixth Edition. Italy: Printer  
Trento S.r.l

Engeström, Y. 1998. Kehittävä työntutkimus. Helsinki: Oy Edita Ab

Eskola, J. & Suoranta, J. 1998. Johdatus laadulliseen tutkimukseen. Jyväskylä:  
Gummerus Kirjapaino Oy

Galvaan, R., Mdlokolo, P. & Joubert, R. 2010. Developing partnerships to  
privilege participation. Teoksessa Curtin, M., Molineux, M. & Supyk-Mellson, J.  
(ed.) 2010. Occupational Therapy and Physical Dysfunction Enabling  
Occupation. Sixth Edition. Italy: Printer Trento S.r.l

Harra, T. 2003. Toimintaterapianimikkeistön teoreettiset lähtökohdat.  
Teoksessa T. Holma (toim.) Toimintaterapianimikkeistö 2003. Helsinki:  
Kuntatalon paino

Heikkilä, K. & Piri, M. 2007. Toiminnallinen oikeudenmukaisuus Visiosta  
käytäntöön. Helsingin ammattikorkeakoulu Stadia. toimintaterapian  
koulutusohjelma. Opinnäytetyö,  
<https://oa.doria.fi/bitstream/handle/10024/6722/stadia-1172245484-3.pdf?sequence=1> (luettu 25.10.2009)

Hietanen, M. Neuropsykologinen tutkimus - kognitiivisen suoriutumisen  
arviointin kulmakivi. [www.muisti.com/download.php?file=tietopankki/45/](http://www.muisti.com/download.php?file=tietopankki/45/) (luettu  
12.3.2010)

Hintsala, S. 2009. Mitä on yksilökeskeinen ajattelu ja toiminta? Vuosipäivät Porissa 17.9.2009. <http://www.kvps.fi/download/pdf/ajankohtaista/hintsala-17-9-2009.pdf> (luettu 26.11.2009)

Hirsjärvi, S. & Hurme, H. 2008. Tutkimushaastattelu. Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Helsinki: Yliopistopaino

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2009. Tutki ja kirjoita. Hämeenlinna: Kariston Kirjapaino Oy

Holma, T., Liukko, M. & Aralinnä, V. 2003. Teoksessa T. Holma (toim.) Toimintaterapianimikkeistö 2003. Helsinki: Kuntatalon paino

Hynynen, R. 2008. Esipuhe 1.Oma ovi, oma tuki. Näkökulmia kehitysvammaisten ihmisten yksilölliseen elämään. Lehti liitteenä Tukiviestissä 6/2008.

Järvikoski, A., Hokkanen, L. & Härkäpää, K. (toim.) 2009. Asiakkaan äänellä. Odotuksia ja arvioita vaikeavammaisten lääkinnällisestä kuntoutuksesta. Helsinki: Kuntoutussäätiön tutkimuksia 80/2009.

Karinharju, K. 2005. Physical fitness and its testing in adults with intellectual disability. Department of Sport Sciences, University of Jyväskylä, Finland. Master's thesis.  
[https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/9670/URN\\_NBN\\_fi\\_jyu-2005401.pdf?sequence=1](https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/9670/URN_NBN_fi_jyu-2005401.pdf?sequence=1) (luettu 20.2.2010)

Kaski, M. (toim.), Manninen, A., Mölsä, P. & Pihko, H. 2001. Kehitysvammaisuus. Helsinki: WSOY

Kehitysvamma-alan verkkopalvelu Vernerinet 2009.  
<http://verneri.net/yleis/tietopankki/mita-kehitysvammaisuus-on/laaketieteellinen-luokitus.html> (luettu 5.12.2009)

Kehitysvamma-alan verkkopalvelu Vernerinet 2009.  
<http://verneri.net/yleis/tietopankki/mita-kehitysvammaisuus-on.html> (luettu 5.12.2009)

Kehitysvammaliitto 2007. Toimintakyvyn ja elämänlaadun arviointi.  
<http://kehitysvammaliitto.fi/koulutus/arviointipalvelut/toimintakyky-ja-elamanlaatu.html> (luettu 15.2.2010)

KVPS Tukena Oy 2009. KVPS Tukena Oy - mukana hyvässä elämässä.  
<http://www.tukena.fi/> (luettu 26.11.2009)

Laine, K. 2009. ASTA – Asumisen avuntarpeen arviointiin.  
[http://www.aspa.fi/files/2573/Nuorten\\_Ystavat\\_lehti\\_3.2009.pdf](http://www.aspa.fi/files/2573/Nuorten_Ystavat_lehti_3.2009.pdf) (luettu 15.2.2010)

Laki vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista  
3.4.1987/380

Launiainen, H. & Lintuja, L. 2003. Toimintaterapia ja toimintaterapeutit.  
Teoksessa T. Holma (toim.) Toimintaterapianimikkeistö 2003. Helsinki:  
Kuntatalon paino

Lautamo, T. Päivittäisten toimintojen luotettava arviointi.  
<https://www.jyu.fi/.../Paivittaisten%20toimintojen%20luotettava%20arviointi.ppt>  
(luettu 28.8.2010)

Me Itse ry:n hallitus 4.12.2006. Me Itse ry:n henkilökohtainen avustaja -  
julkilausuma. [http://www.kvtl.fi/sivu/me\\_itse\\_julkilausumat](http://www.kvtl.fi/sivu/me_itse_julkilausumat) (luettu 26.11.2009)

Muutoksen tekijät. Toimintakonseptin kehittäjien oppimisverkosto 2009.  
<http://www.muutoslaboratorio.fi/content.php?document=131&toggle=394> (luettu 13.2.2010), kuvio 2:  
<http://www.muutoslaboratorio.fi/content.php?document=149> (luettu 26.11.2009)

Niemelä, M. & Brandt, K. (toim.) 2008. Kehitysvammaisten yksilöllinen  
asuminen - Pitkäaikaisesta laitosasumisesta kohti yksilöllisempiä  
asumisratkaisuja. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2007:73.  
[http://www.stm.fi/c/document\\_library/get\\_file?folderId=28707&name=DLFE4061.pdf&title=Kehitysvammaisten\\_yksilollinen\\_asuminen\\_\\_Pitkaaikaisesta\\_laitosasumisesta\\_kohti\\_yksilollisempia\\_asumisratkaisuja\\_fi.pdf](http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=28707&name=DLFE4061.pdf&title=Kehitysvammaisten_yksilollinen_asuminen__Pitkaaikaisesta_laitosasumisesta_kohti_yksilollisempia_asumisratkaisuja_fi.pdf) (luettu 26.11.2009)

Pohjola, L. 2002. Toimintaterapian intervention prosessimalli.  
[http://www.peda.net/en/magazine/jyu/89/toimintaterapia?m=content&a\\_id=9](http://www.peda.net/en/magazine/jyu/89/toimintaterapia?m=content&a_id=9)  
(luettu 28.8.2010)

Rajalahti, A. 2009. Yksilökeskeinen suunnittelu ja toiminta.  
<http://www.kvps.fi/download/pdf/seminaarit/yksilokeskeinen-suunnittelu-2009.pdf> (luettu 27.11.2009)

Ranta, S. 2004. Vanhenemismuutosten eteneminen. 75-vuotiaiden henkilöiden antropometristen ominaisuuksien, fyysisen toimintakyvyn ja kognitiivisen kyvykkyyden muutokset viiden ja kymmenen vuoden seuranta-aikana. <https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/13502/9513918432.pdf;jsessionid=B618818BAE04B89DBD26DD472BB9D1F8?sequence=1> (luettu 13.3.2010)

Raudasoja, A. 2006. Mitä autismin kirjon opiskelijat oppivat valmentavassa koulutuksessa. Helsingin yliopisto, käyttäytymistieteellinen tiedekunta, soveltavan kasvatustieteen laitos, erityispedagogiikka. Väitöskirja. Invalidisäätiö. Tieteellinen tutkimus ORTONin julkaisusarja. <http://urn.fi/URN:ISBN:952-10-3334-7>. (luettu 8.8.2010)

Rissanen, L. 1999. Vanhenevien ihmisten kotona selviytyminen. Yli 65-vuotiaiden terveys-, toimintakyky- ja sosiaali- ja terveyspalveluiden koettu tarve. Oulun yliopisto, kansanterveystieteen ja yleislääketieteen laitos. <http://herkules.oulu.fi/isbn9514254414/html/x224.html> (luettu 26.11.2009)

Schalock, R.L., Luckasson, R.A. & Borthwick-Duffy, K.A. 2007. The Renaming of Mental Retardation: Understanding the Change to the Term Intellectual Disability. <http://www.aaidd.org/media/PDFs/April2007.pdf> (luettu 6.12.09)

Seppälä, H. 2010a. Sähköpostiviesti 14.4.2010.

Seppälä, H. 2010b. Sähköpostiviesti 23.6.2010.

Seppälä, H. 2009a. HITAASTI HYVÄ TULEE? Kehitysvammainen henkilö vammaispalveluiden käyttäjänä. Kehitysvammaliitto, Tutkimus- ja kehittämiskeskus. <http://www.tukena.fi/download/pdf/ajankohtaista/seppala-17-9-2009.pdf> (luettu 5.12.2009)

Seppälä, H. 2009b. Mitä kehitysvammaisuus on? <http://verneri.net/yleis/tietopankki/mita-kehitysvammaisuus-on.html> (luettu 14.2.2010)

Seppälä, H. & Sundin, M. 2009. Toimi. Kehitysvammaisen henkilön toimintakyvyn arviointi. Kokeiluversio. Kehitysvammaliitto

Sistonen, S. 2008. Vammaisten henkilöiden oikeuksia koskeva YK:n yleissopimus. [www.vane.to/VAMPO%20011208%20v2.ppt](http://www.vane.to/VAMPO%20011208%20v2.ppt) (luettu 10.3.2010)



Sivula, S. 2007. YK:n yleissopimus vammaisten henkilöiden oikeuksista [www.kvtl.fi/materiaalisalkku/lataa/1209](http://www.kvtl.fi/materiaalisalkku/lataa/1209) (luettu 10.3.2010)

Sosiaali- ja terveysministeriö 2006. Ikäihmisten toimintakyvyn arviointi osana palvelutarpeen arviointia sosiaalihuollossa. [pre20090115.stm.fi/rt1150108323228/passthru.pdf](http://pre20090115.stm.fi/rt1150108323228/passthru.pdf) (luettu 12.3.2010)

Sosiaali- ja terveysministeriö 2010. Vahva pohja osallisuudelle ja yhdenvertaisuudelle. Suomen vammaispoliittinen ohjelma VAMPO 2010 – 2015. [http://www.stm.fi/c/document\\_library/get\\_file?folderId=1087414&name=DLFE-12157.pdf](http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=1087414&name=DLFE-12157.pdf) (luettu 12.9.2010)

Sosiaali- ja terveysministeriö 2009. Vammaispalvelulain muutokset 1.9.2009 lukien. <http://www.stm.fi/tiedotteet/kuntainfot/kuntainfo/view/1418362> (luettu 12.3.2010)

Suomen Kuntaliitto & Suomen Toimintaterapialiitto 2003. Toimintaterapianimikkeistö 2003. Teoksessa T. Holma (toim.) Toimintaterapianimikkeistö 2003. Helsinki: Kuntatalon paino

Sundin & Seppälä 2009. Hitaasti hyvä tulee? Kehitysvammainen henkilö vammaispalveluiden käyttäjänä. <http://www.tukena.fi/download/pdf/ajankohtaista/seppala-17-9-2009.pdf> (luettu 26.11.2009)

Supyk-Mellson, J-a & McKenna, J 2010. Understanding models of practice. Teoksessa Curtin, M., Molineux, M. & Supyk-Mellson, J. (ed.) 2010. Occupational Therapy and Physical Dysfunction Enabling Occupation. Sixth Edition. Italy: Printer Trento S.r.l

Särssi, P., Rönkä, K. & Sainio, K. 2009. Käpytikka-talo. Kehitysvammaisten nuorten urbaani asumisyhteisö. Asumisen rahoitus- ja kehittämiskeskuksen raportteja. <http://www.ara.fi/download.asp?contentid=23193&lan=fi> (luettu 12.3.2010)

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Latvia: Livonia Print.

United Nation Human Rights 2010. Universal Declaration of Human Rights.  
<http://www.ohchr.org/EN/UDHR/Pages/Language.aspx?LangID=fin> (luettu  
10.3.2010)

Unsworth, C. A. 2010. Cognitive and perceptual strategies. Teoksessa Curtin, M., Molineux, M. & Supyk-Mellson, J. (ed.) 2010. Occupational Therapy and Physical Dysfunction Enabling Occupation. Sixth edition. Italy: Printer Trento S.r.l

van Brukken, H. 2010. Working towards inclusive communities. Teoksessa Curtin, M., Molineux, M. & Supyk-Mellson, J. (ed.) 2010. Occupational Therapy and Physical Dysfunction Enabling Occupation. Sixth edition. Italy: Printer Trento S.r.l

Veneri.net, kehitysvamma-alan verkkopalvelu.  
<http://verneri.net/yleis/tietopankki/mita-kehitysvammaisuus-on/toimintakyky.html>  
(luettu 14.2.2010)

Vilkka, H. 2005. Tutki ja kehitä. Keuruu: Otavan Kirjapaino Oy

World Health Organization & STAKES 2009. ICF Toimintakyvyn, toimintarajoitteiden ja terveyden kansainvälinen luokitus. Ohjeita ja luokituksia 2004:4. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy

## LIITTEET

Hei!

Palvelukodissa on käytetty asukkaiden toimintakyvyn arviointiin Kehitysvammaliiton kehittämiä ja julkaisemia arviointimenetelmiä KETO (kehitysvammaisen toimintakyvyn arviointiasteikko) ja PSYTO (psykososiaalisen toimintakyvyn arviointiasteikko). Kehitysvammaliitto on nyt poistamassa KETOn käytöstä vanhentuneena ja korvaa sen uudella Toimi -arviointimenetelmällä vuoden 2010 aikana. Toimi kartoittaa kehitysvammaisen henkilön elämäntilannetta ja elinolosuhteita sekä sitä, kuinka henkilö selviytyy asuin- ja toimintaympäristössään. Toimissa myös arvioitava henkilö itse arvioi eri elämänalueitaan.

KETOn poistuessa käytöstä tulemme siirtymään vähitellen Toimiin. Toimi -arviointimenetelmää ei ole vielä virallisesti julkaistu, mutta olemme saaneet sen Kehitysvammaliitolta kokeilukäyttöön liittyen opinnäytetyöhöni Saimaan Ammattikorkeakoulun toimintaterapian koulutusohjelmassa. Opinnäytetyön yhteydessä aloittelemme ja opettelemme uuden arviointimenetelmän käyttöä niin, että henkilökunta suorittaa arvioinnit muutamalle asukkaalle. Arviointien jälkeen pohdimme, millaista tietoa menetelmä meille työntekijöille antaa, ja kuinka voimme hyödyntää sen antamia tuloksia laatiessamme asukassuunnitelmia. Opinnäytetyö liittyy työkäytäntöjen kehittämiseen palvelukodissa, ja varsinaista tutkimustietoa antavat palvelukodin työntekijät. Toimi -arvioinneista saatua aineistoa käytetään työntekijöiden ryhmähaastattelun taustamateriaaliksi, ei siis suoraan opinnäytetyöhön.

Arviointien etiikkaan kuuluu, että arviointiin on arvioitavan henkilön oma ja/tai hänen edunvalvojansa suostumus. Pyydämme siis suostumustasi Toimi -toimintakykyarvioinnin suorittamiseen sinulle palvelukodissa asuva henkilö/palvelukodissa asuvalle omaisellesi.

Suostun Toimi -toimintakyky arvioinnin suorittamiseen minulle/palvelukodissa asuvalle omaiselleni

---

aika ja paikka

nimikirjoitus

terveisin

vastaava ohjaaja, toimintaterapeuttiopiskelija

palvelukodin johtaja

Sosiaali- ja terveysala

Kevät 2010

**SUOSTUMUS**

Olen saanut riittävästi tietoa tästä ”Toimi -arviointimenetelmä asukassuunnitelmien laatimisen tukena” - opinnäytetyöstä ja olen ymmärtänyt saamani tiedon. Olen voinut esittää kysymyksiä ja olen saanut kysymyksiini riittävät vastaukset. Suostun osallistumaan tähän tutkimukseen.

---

Paikka

---

Aika

---

Palvelukotiohjaaja

---

Opiskelija

**Heil**

Kiitos sinulle, että olet lupautunut mukaan opinnäytetyöni tutkimusosuuteen, eli suorittamaan Toimi -arvioinnin yhdelle palvelukodin asukkaalle ja osallistumaan nauhoitettuun ryhmähaastatteluun. Kevään aikana tulemme toimimaan seuraavasti:

1. Jokainen arvioinnin suorittava työntekijä saa itselleen Toimi -arviointimenetelmän kokeiluversion ja tutustuu siihen sekä sen käyttöohjeisiin. Emme osallistu arviointimenetelmän käyttökoulutukseen, mutta voimme tarvittaessa ottaa yhteyttä Kehitysvammaliiton tutkimus- ja kehittämiskeskuksen johtajaan, Heikki Seppälään. (Huom! Koska kyseessä on menetelmän kokeiluversio, lomakkeistoa ei saa kopioida ja luovuttaa palvelukodin ulkopuolisille henkilöille.)
2. Sovimme yhdessä, keille asukkaille arvoinnit tehdään, ja pyydämme asukkaita/heidän omaisiltaan suostumukset arviointeihin.
3. Kun olemme saaneet luvat arviointeihin, kukin arviointia suorittava työntekijä voi tehdä arvioinnin sopivaksi katsomanaan ajankohtana kevään 2010 aikana.
4. Kun kaikki neljä arviointia on suoritettu, kokoonnumme nauhoitettuun ryhmähaastatteluun/-keskusteluun erikseen sovittuna ajankohtana. Ennen keskustelua
  - tutustu ohessa olevaan haastattelurunkoon, eli aiheisiimme, joista keskustelemme
  - tarkastele tekemääsi Toimi -arviointia sekä siitä saatuja tuloksia. Pohdi, millaisia tavoitteita ja keinoja laatisit arvioinnin perusteella henkilön asukassuunnitelmaan.
  - katso henkilön aiempaa asukassuunnitelmaa ja vertaa, onko Toimin pohjalta asetetuissa tavoitteissa eroa entiseen. (Katso vanhaa suunnitelmaa vasta sitten, kun olet ensin miettinyt tavoitteita Toimin avulla.) Löytyikö jotain uutta näkökulmaa? Oliko jokin tärkeä asia, joka oli vanhassa suunnitelmassa, mutta joka ei korostunut nyt ollenkaan?
  - voit tehdä halutessasi muistiinpanoja huomioistasi ja ottaa ne mukaan keskusteluun. Ota keskusteluun mukaan myös tekemäsi Toimi -arviointi ja vanha asukassuunnitelma.
5. Kokoan yhteen keskustelussa esittämiänne ajatuksia ja mielipiteitä Toimi -arvioinnista ja sen soveltuvuudesta eri tavoin tukea tarvitsevien henkilöiden toimintakyvyn arviointiin. Lisäksi kokoan kokemuksianne siitä, millaisena apuvälineenä Toimi toimii asukassuunnitelmien tavoitteita ja keinoja laadittaessa. Tuloksista ja arviointimenetelmän käyttökokemuksista kerromme muulle henkilökunnalle syksyllä 2010 henkilöstöpalaverissa.

**Niin että ei kun sitten vaan TOIMEEN!**

## TEEMAHAASTATTELUN RUNKO

### Opinnäytetyön tavoitteena on vastata tutkimuskysymyksiin

1. Mitä tietoa Toimi -arviointimenetelmä antaa?
2. Miten Toimi -arviointimenetelmä soveltuu apuvälineeksi palvelukodin asukassuunnitelmien tavoitteiden laatimiseen?
3. Miten Toimi -arviointimenetelmän tuloksia voidaan hyödyntää, kun määritellään keinoja, joilla tavoitteisiin päästään?

### Keskustelunaiheita tutkimuskysymykseen 1:

- Tuliko osuudessa ”henkilön elämäntilanne ja elinolosuhteet” mielestäsi kaikki olennaiset asiat esille? Olisitko kaivannut mukaan vielä muita aihealueita?
- Mitä mieltä olet osuuksien ”psykososiaalinen selviytyminen asuin- ja toimintaympäristössä” ja ”terveys ja hyvinvointi” mittareiden kuvauksista?
  - Löytyikö kuvauksista henkilön tilanteesta parhaiten kertova kohta?
  - Oliko jokin mittareista kuvauksiltaan erityisen hyvä/huono ja jos, niin miksi?
  - Vastasiko mittarin otsikko kuvausten sisältöä?
  - Olisitko kaivannut mukaan vielä muita aihealueita?
- Pystyikö arvioitava henkilö itse kertomaan elämäntilanteestaan ja toimintakyvystään?
- Pystyikö arvioitava henkilö tekemään itsearviointia?
- Osasiko arvioitava henkilö määritellä oloaan ”naamamittarin” mukaan?
- Tuliko arvioitavasta henkilöstä esille jotain sinulle uutta tietoa? Yllätytkö, ja jos, niin mistä?
- Antoiko Toimi -arviointi erilaista tietoa kuin KETO -arviointi?

**Keskustelunaiheita tutkimuskysymykseen 2:**

- Kun aloit laatia tavoitteita asukassuunnitelmaan Toimi -arvioinnin pohjalta, millaista menetelmää käytit? Käytitkö apuna yhteenvetoruudukkoa, teitkö lomakkeistoon apumerkintöjä jo arviointia tehdessäsi tms.? (Näistä tiedoista ja kokemuksista voi olla jatkossa hyötyä myös muulle henkilökunnalle, kun he alkavat tehdä Toimi -arviointeja.)
- Vaikuttiko arvioitavan henkilön itsensä osallistuminen toimintakykyarviointiin asukassuunnitelman tavoitteisiin? Nousiko jokin tavoite suoraan henkilön omista kommenteista, toivomuksista tai arvioista?
- Kun vertasit Toimi -arvioinnin pohjalta laatimiasi asukassuunnitelman tavoitteita vanhan suunnitelman tavoitteisiin, niin poikkesivatko ne toisistaan? Jos poikkesivat, niin miten?
- Saitko Toimi -arviointista tukea tavoitteiden laatimiseen?

**Keskustelunaiheita tutkimuskysymykseen 3:**

- Kun olit laatinut asukassuunnitelmaan tavoitteet, saitko Toimi -arviointista tukea niiden keinojen laadintaan, joilla tavoitteisiin pyritään?
- Vaikuttiko arvioitavan henkilön itsensä osallistuminen toimintakykyarviointiin keinojen laadintaan? Nousiko jokin keino suoraan henkilön omista kommenteista, toivomuksista tai ehdotuksista?
- Kun vertasit laatimasi asukassuunnitelman keinoja vanhaan suunnitelmaan, poikkesivatko niissä esitetyt keinot jotenkin toisistaan? Jos poikkesivat, niin miten?
- Saitko Toimi -arviointista tukea keinojen laatimiseen?